CITTÀ DI SALUZZO
Biblioteca N.
DONO
del cav. dott. Giovanni Eynaudi

BCS
EYNAU
F
53 (7)
Biblioteca Civica
Saluzzo

EYNAU. F. 53/7

N.° d'inventario
542

G, 1-18
3

BIBLIOTECA CIVICA
GR IV 100
SALUZZO

BIBLIOTECA CIVICA
SALUZZO

REPERTORIO
DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

COMPILATO

DALLI

DOTT. COLL. GIORGIO RICCI

MEDICO ORDINARIO DELL' OSPEDALE DI S. GIOVANNI
VICE-ISPETTORE GENERALE DEGLI OSPEDALI MILITARI E MEDICO DELLA CITTADELLA DI TORINO

DOTT. COLL. GIACOMO BAROVERO

PROFESSORE D' INSTITUZIONI CHIRURGICHE E DI CLINICA DEI MORBI SIFILITICI
CHIRURGO ORDINARIO DELLA REGIA ACCADEMIA MILITARE
CHIRURGO PRIMARIO DEL REGIO SPEDALE DI CARITA'

DOTT. COLL. GIOVANNI LORENZO CANTÙ

PROFESSORE STRAORDINARIO DI CHIMICA GENERALE APPLICATA ALLE ARTI EC. EC.

BIBLIOTECA CIVICA
XIII - a - 37
SALUZZO

TORINO 1827
DALLA STAMPERIA REALE
con permissione.

N.° 13. Serie 2.a Gennajo 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Sull'utilità della fasciatura graduata nell'idrope ascite, osservazione

del Professore Speranza di Parma Medico Consulente di Corte ec.

Nello scorso aprile venne introdotta in questo Clinico Istituto una donna affetta da molti mesi da voluminoso ascite quale conseguenza di occulta lenta peritonitide puerperale successa ad incomodo parto. Dotata la medesima di temperamento piuttosto cachettico, e sostenuto avendo per molto tempo un allattamento superiore alle proprie forze era già in preda ad una lenta febbre consuntiva, la quale lasciava dubbio se più all'ascite riferire dovevasi, che alla perdita di assimilazione organica avvenuta durante l'allattamento. Al sommo sconcertate erano le funzioni digerenti, ed il distendimento del ventre impediva di esaminare lo stato dei visceri alle medesime destinati.

Scarsissime intanto e torbide fluivano le orine: molesta era la sete: rare le evacuazioni di ventre: cachettico l'aspetto della paziente, e cresceva in un col progredire della febbre la generale emaciazione. Gli squillitici, i purganti, i drastici, i diuretici, i mercuriali, e quei rimedi aventi azione elettiva sugli organi uropojetici, sul sistema assorbente, non producevano alcun effetto. In mezzo alla rimarcatissima fluttuazione di liquido nel cavo addominale rinunciai alla paracentesi, persuaso che se in generale poco vantaggiosi ne sono i risultamenti, meno proficui riuscir dovevano nella nostra paziente e per la qualità del temperamento, e per la perdita di assimilazione organica, cui era in preda. Richiamate le osservazioni di Sennicker, di Godelle, di Recamier, e le più recenti di Moulon esposte nell'Osservatore Medico di Napoli, mi accinsi alla fasciatura graduata dell'addomine, servendomi a tale uopo della fascia di Monrò. Sotto l'uso di questa cominciarono a fluire abbondanti orine, le quali divenivano di mano in mano più copiose sino alla quantità di quindici e più libbre al giorno. Nel breve periodo di tre settimane il ventre era ridotto allo stato naturale, nè scorgevasi in esso alcun indizio di colluvie acquosa o serosa. In questo stato sottoposta la paziente all'uso del solfato di ferro, della squilla, ad un vitto più nutriente, al decotto di lichene col latte, non omessa la medesima fasciatura, scomparve entro non molto tempo la lenta febbre, divennero più attive le funzioni digerenti ed assimilatrici, per cui la paziente acquistò nuovo vigore, e cangiato l'aspetto cachettico in uno più soddisfacente, sortì dal Clinico Istituto in lodevole stato di salute, quale anche in oggi ugualmente conserva.

Da questo caso parmi poter dedurre, che quand'anche l'ascite sia prodotto da lenta flogosi membranosa, e senz'alterazione organica di

qualche viscere addominale, non devesi escludere l'uso della fasciatura graduata, la quale come ajuto meccanico promove l'azione del sistema assorbente, e mette un certo equilibrio fra questo e l'esalante, ciò che tanto desiderar si deve in simile malattia. E sebbene la compressione esercitata sull'addomine non diminuisca direttamente il lento processo flogistico, non manca però di esercitare su questo la di lui influenza a segno di rendersi meno energica l'azione degli esalanti.

Risulta pure, che l'ascite cronico quand'anche non accompagnato da organica alterazione non forma una semplice malattia, ma composta di varie affezioni elementari, cioè dalla debolezza della costituzione: dall'aumento dell'azione esalante, dal difetto dell'assorbente, e dalla qualità del fluido separato nella cavità. Perciò nel trattamento di simile malattia l'arte non deve limitarsi soltanto a scemare la flogosi membranosa, per cui maggiore diventa l'esalazione, ed a promovere la evacuazione delle acque, ma ben anche ad attivare le funzioni degli assorbenti, ed a sostenere l'assimilazione organica, dalla cui perdita nasce la consunzione.

Su questi principii fondano le riflessioni del profondo Dumas sulla formazione del cronico ascite: riflessioni che vengono con soverchia facilità dimenticate da quei Medici, che tutta ripetendo la genesi dell'ascite da lenta flogosi membranosa, ad altro non tendono che a combattere la medesima, ed a promovere la evacuazione delle acque, senza portare attenzione che altre affezioni elementari che concorrono alla formazione del cronico ascite. Quivi pure potrei aggiungere altre considerazioni, se non fossi distolto dalla brevità del tempo, e dal desiderio di ritornare all'appoggio di ulteriori osservazioni e fatti su quest'importante medico argomento.

Parma 15 settembre 1826.

Melancolia complicata con afonia curata col cauterio attuale, osservazione di M. Rossi Chirurgo dell'ospedale di Rivarolo.

Nam si quae ars est, quam observationes excolunt, amplificant, perficiunt, haec profecto est.

F. Hildanus *in praef ad Centurias observationum, et curationum chirurgicarum.*

Il Prof. Percy rese un vero servizio all'umanità ed alla scienza, quando coll'aureo suo libro della Pirotechnia Chirurgica trasse quasi dall'obblio, corresse e modificò l'uso del fuoco in alcune malattie ribelli a metodi meno aspri, raccomandandone eziandio l'applicazione al capo con quella prudenza e coraggio, che il caso esige, nelle vesanie od alienazioni mentali, che qualche volta ragguagliano l'uomo il più ragionevole al più stupido bruto. Il fatto che sto per descrivere confermerà la verità degli insegnamenti del Professore parigino, e se è vero, come è verissimo quello che scrisse l'Ildano, parlando della Chirurgia, non vi ha dubbio che le osservazioni desunte da questa severa parte della scienza medica, e vergate con quella candidezza d'animo che debb'essere propria di chi ne batte la difficile carriera spintovi dall'irresistibile suo genio, non vi ha dubbio, dico, che cotali osservazioni debbono essere tenute in gran pregio dai Cultori di quest'arte preziosa, e loro servire di guida sicura.

Francesco Naretto, di Rivarolo, di anni trenta circa, agricoltore robustissimo, di temperamento bilioso-sanguigno, in seguito a grave dispiacere ricevuto da un suo congiunto nel mese di dicembre dello scorso anno 1825, venne preso da cupa melancolia, che lo rese solitario e taciturno; non mangiava, non beveva, e quando inosservato

poteva partirsene di casa spaziava le giornate intiere, e le notti lungo le rive del fiume Orco tra le macchie ed i sassi; ricondotto a casa da persona caritatevole, si chiese il soccorso della medicina, la quale gli amministrò, benchè inutilmente, tutti quegli ajuti terapeutici che potevano coadjuvare alla di lui guarigione sino al mese di marzo 1826. Sul principiar di aprile venne ricoverato nell'ospedale, e mi incaricai con piacere della cura di questo sgraziato. Era magro, pallido, andava con passo incerto; coricato non mangiava, non beveva; costretto a parlare balbuziava tra' denti senza che si capisse quel che voleva dire; era preso da stitichezza insuperabile. In tale stato di cose, riandando le cause, che potevano aver prodotte questa malattia, mi venne detto che nello stato di sanità era soggetto ad una eruzione erpetica, che credei dover riferire alla specie detta dal sig. Alibert *herpes pustulosus disseminatus*, e facendo caso della dottrina delle retropulsioni, incominciai a farlo fregare coll'unguento antimoniale mattino e sera sul dorso, ed in seguito a copiosa pustulazione si osservò qualche miglioramento; ma di ben poca durata; indi procurai un' abbondante evacuazione di sangue colle mignatte applicate dietro gli orecchi, gli feci prendere due once di solfato di magnesia che gli procurò un'evacuazione, gli applicai un vescicante sul sincipite che suppurò alcuni giorni, e tutto questo senza vantaggio alcuno, anzi l'ammalato divenne perfettamente afono. Vedendo l'inutilità dei metodi sin qui praticati, mi son determinato per l'applicazione del cauterio attuale sul sincipite, e fatto sul momento fabbricare un cauterio anulare d'appresso la figura datane dal Prof. Percy, il mattino del 15 maggio, assicurato ben bene l'ammalato da quattro uomini forti, glielo applicai bene arroventato sul sincipite, girandolo fra le dita sintanto che toccò l'osso sottoposto.

Feci coprire la parte bruciata con semplice pannolino, e la sera con un cataplasma di farina di lino. Il mattino del 16 incominciò a rispondere a qualche interrogazione con voce molto bassa, e il 17 disse intelligibilmente che godeva di tutta la primitiva cognizione, ed il ventre si rese obbediente spontaneamente. Di mano in mano che la suppurazione si stabiliva le di lui facoltà mentali si facevano più lucide, ma niente di più si acquistava nella voce, la quale era sempre bassa, intelligibile soltanto a chi gli stava vicino. Lo feci passeggiare sulla galleria dell'ospedale, gli procurai delle carte da giuoco onde si sollazzasse coi convalescenti, ed avesse occasione di parlare, ed esercitare l'organo della loquela, ma non potè mai superare l'avversione al giuoco, quantunque prima della sua malattia amasse giuocare.

I mesi di giugno e di luglio si passarono facendo uso di qualche purgante, di vescicanti alla nuca, del decotto di fiori d'arnica con qualche goccia del liquore anodino dell'Hoffmann, e della canfora colle frizioni del linimento volatile sulla parte anteriore del collo, e coll'inspirare qualche volta il vapore dell'ammoniaca.

Nel mese di agosto astinenza totale dai rimedi, anzi lo lasciava uscire tutti i giorni dall'ospedale, raccomandandogli di occuparsi qualche poco de' suoi soliti lavori, e di gridar forte per monosillabi.

Nel principio di settembre incominciò a parlare più intelligibilmente, e con voce molto più alta. La suppurazione si mantenne per 40 giorni, indi si fece la cicatrice senza esfogliazione dell'osso, almeno sensibile. In quel torno venne l'ammalato assalito da vertigini, che cedettero all'applicazione delle mignatte dietro gli orecchi, ed all'uso dell'acqua imperiale. Il 7 settembre uscì dallo spedale godendo pienamente della loquela e delle facoltà mentali.

Per coloro, che sono troppo timidi nell'applicare il cauterio attuale sulla testa, mi sia lecito il rammentare la guarigione che ottenni di una crudelissima cefalea, che da sei mesi affliggeva una donna di trentasei anni, la quale si trovò quasi instantaneamente guarita dall'ustione praticata sul vertice col cauterio olivare incandescente.

Nota de' Compilatori.

Giova al proposito de' vantaggi del cauterio attuale applicato sul capo il rammentare, che il sig. Dott. Panara, Chirurgo primario dello spedale de' pazzi, ha pure ottenuto dal medesimo qualche felice successo in casi di furiosa mania, ma lascieremo a lui il merito di ragguagliarne i nostri Lettori, contenti noi di averlo con quest'annotazione a ciò fare invitato.

Della Chirurgia transfusoria.

Noi vogliamo comprendere sotto questo nome i vari saggi recentemente fatti in Inghilterra, onde trasfundere nelle vene di un infermo che si va morendo per effetto di gravi emorragie alcune dosi di sangue detratto da persone sane, cui poche once di sangue non può sensibilmente alterarne la salute generale.

I Giornali politici hanno menato non poco romore di un tentativo fattosi in Londra; noi non abbiamo per allora creduto che la cosa potesse meritarsi l'attenzione dei nostri Associati; ora però che

parecchie osservazioni si succedono per comprovare la efficacia di questo metodo, diremo di quel primo sperimento, non che di quelli che fatti furono posteriormente.

Sono i signori Waller e Doubledny coloro che primi hanno richiamata con fatti l'attenzione dei Pratici su questo argomento. Non furono risparmiati dal morso della critica. Non è meno solenne il sig. Waller nel reagire così con nuovi tentativi, come pure col rispondervi opportunamente. « In fatto di scienza, dic'egli, come di religione, la persecuzione è quella sempre che propaga la verità. »

Ma veniamo all'osservazione.

Il soggetto era una donna, in età d'anni 32, di costituzione nervosa, ed assai dilicata. Da tre settimane essa era stata così tormentata da nausee e da vomiti che non avea più forze sufficienti onde rivolgersi nel proprio letto senza l'altrui soccorso. La gravidanza era al suo termine, ed un travaglio lentissimo avea incominciato, ma accompagnato da emorragia talmente copiosa che il sangue avea trapassato il letto, e colava sul suolo. Il polso non era sensibile al dito che per intervalli, ed ancora i suoi battiti erano allora così vaghi ch'era difficile il numerarli; battevano incirca cento quaranta per minuto. Le stremità erano fredde, l'inferma appena poteva rispondere alle quistioni che le si facevano. La sua figura già presentava l'aspetto della morte. Il tatto apprese all'Ostetricante che il feto non avea ancora oltrepassato il livello dei margini della pelvi; presentava una spalla. Lo stimolo prodotto dalla presenza della mano dell'Ostetricante accelerò le contrazioni dell'utero. Il feto venne rivolto, fra poco alla luce; gli tenne dietro la placenta, e l'emorragia che avea continuato assai copiosa s'arrestò. Ma i sintomi di abbattimento non si dissiparono. La inferma avea già prese alcune

goccie di acquavite; gli si fece trangugiare di quando a quando un po' dello stesso liquore con tuorlo d'uovo. Questo mezzo non pervenne a rialzare neppure momentaneamente le sue forze. La respirazione offriva nella maniera la più evidente quel carattere che Prospero Alpino chiama *sublime*, e che appare soltanto nei moribondi. Il freddo delle stremità guadagnava il corpo, e la inferma era in uno stato di agitazione estrema. Dopo avere atteso tre quarti d'ora senza che ne avvenisse miglioramento, fu cosa evidente che il male andava peggiorando, e si decise a praticare la transfusione.

La prima injezione fu composta di tredici dramme; essa non produsse alcun cangiamento nel polso; soltanto restituì un po' di forza all'inferma, di cui l'agitazione cessò all'istante. A capo di cinque minuti una nuova injezione della stessa quantità fu spinta. L'effetto suo fu di rendere il polso alquanto più sensibile al tatto. A capo di cinque minuti un'oncia e mezzo di sangue fu injettata; allora il polso divenne più pronunziato; non si contano più che cento ventiquattro pulsazioni per minuto; ma la inferma era sempre freddissima, la respirazione continuava essere profonda ed interrotta da sospiri. L'aspetto delle labbra avea un po' ammeliorato. A capo di cinque minuti, cinque ottavi di sangue furono injettati nella vena. Il polso divenne più frequente (140 pulsazioni), ma più forte. La respirazione divenne più laboriosa durante alcuni minuti secondi. In seguito essa fu alquanto stertorosa, e la inferma sembrava assopita; ma quando la si risvegliava per farle alcune quistioni, il rantolo cessava. Le sue facoltà intellettuali erano ritornate al segno di permetterle di rispondere con precisione. Il sangue fluiva lentamente dal braccio della persona che erasi offerta. Il sig. Waller non giudicando a proposito di toglierne a prestanza una maggior dose, aperse la

vena a un suo nipote giovine assai robusto, d'anni 14. Una nuova injezione di quindici ottavi fu spinta nelle vene dell'inferma. Da questo momento v'ebbe un miglioramento deciso, il polso si fece più fermo, dava 130 pulsazioni per minuto. La fisionomia diventò migliore, ed il calore s'aumentò. Uno sconcerto avvenuto nello schizzettojo impedì il sig. Waller di fare una nuova injezione. Abbenchè fosse allora fuori d'ogni pericolo sulla sua vita, l'avea veduta così debole e così sfinita di forze anche prima dell'emorragia ch'era persuaso che alquanto più di sangue gli avrebbe rassicurata una più pronta convalescenza. Si vede che la confidenza nel rimedio accresce rapidamente l'arditezza dello Sperimentatore. Nel primo fatto di transfusione che riferito dai signori Waller e Doubledny, sono sei mesi, la quantità di sangue transfuso non era guari al di là di quattr'once; in questo caso si eleva già ad otto once e mezzo.

Quello poi che più d'ogni altra cosa importa sapere si è che la inferma si è prontamente ristabilita; e ad eccezione di un po' di difficoltà nella respirazione, la mistione di due sangui estranei nelle vene non cagionò alcuno di quegli accidenti gravi che sono sempre stati notati siccome ostacoli insormontabili all'adottamento di questo mezzo terapeutico. Il sig. Waller fa a questo proposito una riflessione che merita di essere riferita: « Se non ho cagionato all'inferma alcuno di quegli accidenti che hanno spaventato altri Sperimentatori, io credo essere debitore all'estrema lentezza, colla quale ho spinto il sangue nella vena; tentativi fatti di poi su animali viventi mi hanno provato che allorchè la trasfusione è operata con forza e prontezza, sopravvengono accidenti gravi, ed anche quando l'animale fosse stato ridotto ad uno stato di spossatezza somma, l'operazione precipitosamente fatta può far cessare subitamente i battiti del cuore, e cagionare la morte. »

Un Medico di Manchester, William Brigham, ha pure praticata la trasfusione. La quantità di sangue che ha spinta nelle vene è stata ancora più considerevole che non nella osservazione precedente.

La malata è una donna di 40 anni, che partoriva l'ottavo suo bambino; era essa ridotta all'estremo grado d'indebolimento per una emorragia uterina. Gli s'injettarono dieci a dodici once di sangue in quattro o cinque riprese di dieci a venti minuti d'intervallo. Il successo non fu un momento dubbioso; solamente una flebite sopravvenne alle due vene del braccio. Dal destro vi si formò un ascesso alla piegatura sua.

Il sig. Waller fa quindi alcune riflessioni intorno il processo operativo, e se gli accadesse di doverla praticare un'altra volta, indica le modificazioni che sarebbe per apportarvi: « Dopo avere incisa la cute per maniera che la vena faccia ernia al di fuori, la farei comprimere colle dita di un Ajutante in alto ed in basso del luogo ove vorrei pungerla: una volta l'apertura fatta, introdurrei la cannula dello schizzettojo, che debb'essere di gomma elastica assai soffice. Senza questa precauzione, il sangue dell'infermo fluirebbe sul suo braccio tosto che fosse aperta la vena, ed oltre che gli lascierebbe sfuggire un fluido di cui ciascuna goccia è ora così preziosa, l'apertura della vena è nascosta, e si sarebbe obbligati di fare ricerche lungo tempo prima di poter introdurre la cannula dello schizzettojo. »

Continuazione della Memoria
sullo stato tubercolare e sulla tisi,
ricerche del Dott. Alfonso Dalmazzone.

Condizione tubercolare del cuore.

Quell'ulcerazione, quello spezzamento dell'azigos nella tisica notomizzata dal Morgagni traeva la sua origine da ulcerazione tubercolare di quel tronco sanguigno: il cadavere presentò il polmone al suo lobo sinistro ulcerato da quattro tubercoli pieni di pus: nella cavità destra il polmone offrì versamento di sangue di quattro libbre. Dall'osservazione di Bertin ricavo che il polmone era oberato da masse tubercolose, isolate, mobili, staccate fra loro, con cuore di minor mole, con tessuto di esso flacido e molle, con pareti dell'aorta esili ed attenuate; e leggo, che la membrana media era traforata da ulcerazioni, e racchiudeva ammassi tubercolosi analoghi allo steatoma, con l'aorta toracica dilatata ed assottigliata. Nell'osservazione decimaquinta osservo degenerazioni tubercolari del polmone con ammollimento del cuore. Dall'osservazione decimasesta ricavo tubercoli fusi nel polmone, con cuore esile, e col di lui tessuto molle e sfibrato. Nel tisico dell'osservazione decimasettima veggo tubercoli degenerati nel polmone con cuore atrofico, e del volume di piccol pugno; il cuore infine segue quello stato di marasmo che colpisce tutti gli altri visceri, e sembra, dice Bertin, che in questi casi il cuore partecipi all'emaciazione generale, e che se si ritrae, e si ravvolge sopra se medesimo, ciò segua per accomodarsi alla piccola quantità di sangue che cape in esso.

Michele Michelotti di S. Michele, in età d'anni 37, travagliato

da patemi, divenne malinconico, taciturno, soffriva dolori vaghi ai lati del petto, dolori più o meno acuti al dorso, la tosse secca durava da molti mesi, s'accoppiava a questo stato battito molestissimo dell'aorta, si aggiunse febbre d'accesso, battito del cuore oscuro al tatto, ma percettibile dal malato, il quale aveva conscienza della estrema celerità dei moti del suo cuore; si morì consumato, e con dispnea grande, e con ingente tumefazione del fegato, dopo dieci mesi di pene. Dall'autopsia si rilevò nella pleura ulcero dell'estensione d'un grosso soldo, con effusione di materia bianca, fioccosa, tubercolosa; il polmone era cotal poco aderente per via di falsa membrana ai bordi di questa cavità ulcerosa; verso la quinta costa sternale si scorgeva il polmone compresso da ammasso tubercoloso, che era insorto nella cavità della pleura; il polmone destro di minor mole; tanto il destro, quanto il sinistro polmone erano tubercolosi; il cuore di mole cresciuto, la di lui superficie ricoperta di materia bianca, fioccosa, che annidava ne' trammezzi cellulari, incrocicchianti le fibre medesime; il tessuto del cuore si poteva quasi dire imbevuto di tale materia, e parmi d'avere scorta qualche analogia con quella condizione che Cruveilhier designa sotto il nome di degenere gelatinoso tessuto de' visceri.

Condizione tubercolare delle mucose gastro-enteriche.

La mucosa gastro-enterica sotto lo stato tubercolare può ingracilire ed ammollirsi simultaneamente, la mollizie passa dalle mucose alle tonache vicine, cagionando puranco perforazioni. Dietro Fulcy, Cloquet risulta che le membrane intestinali possono ulcerarsi senza offrire nè rossore, nè injezione di sorta. Broussais parla di mucosa

fungosa, tubercolosa, disorganizzata in molti punti, con ghiandole mesenteriche indurite, tubercolose, voluminose; un vizio di secrezione dei gangli e plessi addominali conduce a questo patologico guasto, ne fa chiara prova la materia stessa tubercolare raccolta ne' punti ulcerati, nè questo è effetto ordinario, e probabile dell'infiammazione; tuttochè nel caso del Billard ove ragiona di Maria Trison, i cui polmoni erano per tutta la loro estensione spalmati da tubercoli a motivo delle punteggiature di rosso vivo, che contrastavano col colorito pallido dilavato della mucosa intestinale. Se possa far pensiero di stato flogistico compagno del tubercolo, non si potrebbe più movere questo dubbio dietro l'osservazione ove parla di Maria Lesné, in cui oltre i polmoni pieni di tubercoli con vomiche era pur la mucosa intestinale racchiudente un grosso tubercolo presso la valvola di Bauhino ammollita, bianca e scevra d'injezione, e di rossezza di sorta. Ecco intanto un fatto ch'ebbi io stesso opportunità d'osservare.

Trovavansi nel figlio di Vincenzo Gamajo, del Villé di Perlo, in età d'anni sei, riuniti i caratteri i più manifesti della tabe mesenterica, oltre quelli della tise nell'abito esteriore; esacerbazioni dopo il pasto e verso sera, già principio di sudori mattutini, con diminuzione contemporanea delle orine, tumidezza delle ghiandole del collo, fisconia addominale, tumidezza delle ghiandole del mesenterio, anoressia, gastrodinie, il depravarsi colle digestioni le facoltà assimilatrici diè luogo a verminazione, tre grossi lombrici traforarono le intestina, e spiccarono fuori dal bellico, ne gemette per cinque giorni da quel foro siero lattiginoso, ma insorta quindi aderenza delle intestina col peritoneo il piccol malato guarì; restava la generale infezione tubercolare, che si vinse con opportuni presidii. Si

potrebbe, parmi, in questo caso conchiudere che lo stato tubercolare addominale coincidesse con quello di lassezza, floscezza, ammollimento de' tessuti intestinali, quindi la perforazione dei punti tubercolosi ulceratisi.

Condizione tubercolare della pelle e delle ossa.

Il morbo tubercolare insidia puranco sotto specie d'efflorescenza pustolosa sul collo, sul petto. Già l'Hoffman, parlando dell'erisipola, disse, per preludio di lesione più profonda invadente il sistema ghiandolare: « Era il figlio Bigatti di Ceva, in età d'anni sette, in preda a bottoncini vessicolari al collo, al petto, dileguavansi questi facilmente con iscolo di sierosità di natura particolare: sursero quindi all'età di dieci anni tumefazioni ghiandolari sopra alcune parti del suo corpo, l'aggrediva pur febbre in ogni mese, che in capo a tre o quattro giorni scemava in un col volume delle ghiandole; si stabilì alfine tumefazione al cubito di genio de' tumori bianchi; si ulcerarono in progresso le ossa, e si perdè consumato dalla tabe. Ho diritto, parmi, a conchiudere che in questo caso singolarmente la tumefazione delle ghiandole fosse pedissequa agli alterati rapporti del nervo medesimo, che viziato aveva progressivamente le generali secrezioni, ed alterati i linfatici profondi, che inservono alla nutrizione delle ossa.

Un caso d'addentrata tabe tubercolare delle ossa mi venne riferito dal Dott. Chirurgo Bertolini: si spiegò in donna d'Alba, di trent'anni circa, prima vivo dolore alla guancia al dissotto dell'arco zigomatico; questo prolungavasi fin sotto il mento, le ghiandole sottomascellari fecersi dogliose ed enfiate; lunghesso la mascella inferiore

scorgevansi nodosità ghiandolari della mole di pisello o piccola nocciuola; se ne videro puranco traverso l'arco zigomatico; la cellulare delle guance volse allo stato carnoso; crebbero le doglie all'arco zigomatico e sotto il mento; la malata era in preda a violenti cefalee, a doglie inesprimibili, a brividi ricorrenti, a febbre d'accesso, che la tolse di vita nel primo marasmo.

L'autopsia diè a divedere un tessuto cellulare generalmente floscio e zeppo di sostanza gelatinosa di varia consistenza, i muscoli della faccia privi di color rosso, le ossa della faccia immutate in una sostanza molle che si tagliava facilmente, le ghiandole pallide, molli, spalmate di fluido coagulabile bianco; le quali cose fan chiara prova che v'abbisogna per dare sviluppo al tubercolo un'ingenita debolezza e stemperanza delle parti nervose.

Analogia della tise coll'idrocefalo.

Fu già parere di sommo Maestro l'accomunare le due forme morbose; l'idropico va gravato d'un fluido estraneo e fuori del circolo, che serba ed aduna nelle cavità del suo corpo; il tisico perde colle secrezioni, coll'espettorazione e co' sudori ogni sostanza; ma in ambidue esili, impiccioliti i visceri, disseccato ed arido il tessuto cellulare, estenuati i muscoli, ingraciliti i visceri. Questo pensiere si fu pur quello del Fabrizio. Di tal comunanza mi persuado dietro la storia, che leggo nelle annotazioni a Durserino, caso ben degno di riflessione per la simultanea insorgenza dell'idrocefalo e de' tubercoli. S'agiva di figlia d'anni quattro, di calvaria sviluppata, dolentesi di cupa doglia al capo, si fe' quindi paralitica del lato sinistro, sotto moti convulsivi e stertore si morì dopo sostenuta febbre

acuta. Il lobo sinistro anteriore del cervello ricoperto da umore concrescibile emulante la gelatina, copia grande di sierosità nei ventricoli del cervello; nel lobo destro del polmone eravi tubercolo di mole, che diviso racchiudeva purulenza nel sinistro polmone due tubercoli pieni di pus. In questi casi, per la febbre insorta negli ultimi dì, si potrebbe sospicare che l'idrocefalo fosse provenienza dell'infiammazione; ma io osservo che in molti idrocefali vi è perfetta mancanza di dolorosa sensazione al capo e nella fronte, lo che esclude l'idea d'infiammazione, come causa movente il tubercolo e l'idrope. Fu tratto al sepolcro, al dir del Testa, un giovane d'anni 26 per idrocefalo; sulle prime fu colto da febbre con periodo incostante, quindi divenne aneloso, gli si scemò la vista, torpide si fecero le funzioni intellettuali, si era reso sonnacchioso, finì con paralisi degli arti, il terzo ventricolo era oberato da siero della capacità di mezza libbra, ed in questi mancava ogni dolore e la febbre. L'idrocefalico, di cui parla Tacheron, portava due tubercoli cerebrali, aveva tubercoli nel polmone, nel fegato, nel mesenterio, l'occhio destro se gli era fuso e suppurato.

Analogia della tise con la mania.

Lo stato tubercolare s'unisce alla demenza, anzi ne è l'espressione se il tubercolo posa sul viscere encefalico. Il celebre Dott. Borio mi parlò d'una famiglia che in una età inclinava a demenza, nella successiva appariva la tise tubercolare. Conobbi due sorelle, l'una delle quali era maniaca, l'altra fu vista contemporaneamente in preda alla tise.

Offriva Giuseppe Giacone, di Monasterolo, d'anni 30 circa, non

equivochi segni di tisichezza, roca voce, e tosse da più mesi, macie, sudori, febbre d'accesso; insorge subito ed improvviso delirio; quest'uomo demente abbandona la propria casa, va vagando per le montagne, viaggia per otto giorni, indura la fame, e tutti i patimenti; si trascorrono due mesi in questo stato quando per curiosissimo accidente si sospende il male. Sopra l'alta torre di quel paese avea stabilito il suo nido l'avvoltojo, invaghitosi il demente della preda, s'avviticchia qual edera al muro, e valendosi di quelle incavazioni che il muro presenta sale sino al bel vertice della torre; dalla sommità di quella guatando a terra, terrore lo investe, immobil fassi, già stuolo di spettatori erano iti in soccorso di lui con scale; riprende il demente novella energia, e riadattando le mani in quelle stesse incavazioni che aveva posto salendo, già scende; stupido resta per qualche tempo, ma scorsi tre giorni dimostra più lucidi intervalli di mente, ed una felice mutazione riordinando le sconvolte funzioni dell'animo riede a perfetta sanità. Le quali cose mi provano quanto giuste sieno le riflessioni di Cullen quando assicura dileguarsi la tise sotto la comparsa della mania. Un fratello di questi fu pure da me visto portar tubercoli al polmone.

Analogia della tise coll'epilessia.

Wenzel parla d'un epilettico, che era egualmente tisico. Quel mercante di Padova, di cui parla il Morgagni, che dapprima divenne vertiginoso, e che poscia soggiacque a veri insulti epilettici, che provava difficoltà sì in posare sui lati, che in respirare, al dire dell'Autore, « era epilettico e tisico: *Solebat sputa cruenta, et putrida reddere.* »

Analogia colla pellagra.

Osservabilissimo si è al certo lo stato delle funzioni organiche notevolmente indebolite nei pellagrosi; le assimilazioni sono tutte viziate in modo visibilissimo; questo vizio di secrezione del nervo si spiega e si riproduce sulla pelle in cambio che nel tisico si manifesta sopra altri visceri interni. Io convengo di buon grado nell'opinione di Videmarius e di altri, che ripongono la sede della pellagra in un male del cervello e de' nervi, e che lo stato della pelle non esprima che un segno d'offesa cerebro-spinale. Quattro pellagrosi visti in Lesegno tutti ridotti a macie rifinita, con sintomi di lesione al canal vertebrale, si perdettero: in due di questi s'aprì il midollo spinale dall'abile Chirurgo Beccaria, ed era in molti punti alterato ed ammollito, e potrei quasi affermare che la pellagra sia male del midollo spinale. In donna di campagna, certa Daneo di Ceva, morta consumata dalla pellagra, i dolori vividi alla spina, e questi consociati con quelli della tise mi fecero chiara tal comunanza di male. Infine tanta è la pressimità delle apparenze morbose di questa infermità coi tisici, che io sono fortemente venuto sul dubbio, che il massimo numero de' pellagrosi portino dalla loro origine i nervi difettosi e viziati, sì che tubercolosa, direi, divenghi in essi la pelle, ma dissimilmente da quel che fassi tubercoloso il polmone nel tisico.

Periodo d'irritazione ed insidioso del tubercolo.

Le offese dello stato tubercolare sotto velo d'affezione delitescente partirebbero in prima origine dalla lesione dell'organo cerebrale o

spinale; maraviglioso regolatore, motore ordinatore di tutti i movimenti dell'economia.

Quel giovane d'anni 9, di cui parla With, il quale tostochè dava ad uno de' suoi piedi un'estensione retta, ed allungava i legamenti o tendini di quella parte, incontanente colpito era da tosse convulsiva veementissima, la quale non cessava finchè il piede cangiato avesse direzione, prova manifestamente che i movimenti dell'arto erano disgustosamente riferiti al cervello, il quale trasportava al polmone viscere più debole quell'ingrata sensazione. Venne sì dai sudori notturni apparsi senza manifesta cagione, che per la debolezza, pel pallore, e pell'insieme del suo fisico, giudicata tabida dal Frank quella figlia che si morì emaciata in brevi termini, tanto insidiava il tubercolo. Questo silenzioso stato però ce lo rivela più chiaro la febbre che io chiamo tubercolare.

Febbre tubercolare.

In nessuna malattia più che nella febbre tubercolare si vede confermato il giudizio di Senac: *Saepe non omnes partes aeque aggreditur frigus.* Uno dei caratteri della febbre tubercolare si è quello della perdita delle forze sopravvenuta dai primi giorni del male; l'altro segno sono i sudori notturni. Quel Battirame, di cui parla il Testa, alto ed assai magro, di non oscure forme rachitiche, era infermo da pochi giorni per febbre continua, con qualche oscura dispnea; ebbe calma, disparve la febbre, ma ricominciò altra volta a differenti intervalli; intanto era ogni giorno più estenuato e tristo, la sua respirazione divenne di giorno in giorno più difficile, non si lamentava che d'un senso profondo, come di peso sotto lo sterno,

polsi celeri, piccoli, ma eguali, molesto gli era più che doloroso il giacere sul dorso, la cute era per tutto aspra e rugosa; morì dentro quaranta giorni. Nel cadavere di questi, molti visceri, e singolarmente il fegato cresciuto di mole era tutto sparso da tubercoli. Non dissimil cosa io osservai nel figlio del calzolajo Frencia, in età d'anni dieci, nel quale dietro a febbre di pochi dì, compagna di sudori, sussegui rapido degrado delle forze; lo giudicai, nella sol volta che lo visitai, affetto dalla febbre tubercolare, e si perdè consumato e tisico.

Ci vien descritta dal Dumas questa febbre come struggitrice delle forze in modo pronto e rapidissimo. Portal mi accenna anco in questa febbre i dolori agli omeri, e mi ammonisce che la loro origine parte dal nervo: uopo è, soggiunge, investigarne la cagione nel plesso polmonare, che comunica, mediante il vago ed il gran simpatico, coi ramoscelli del nervo intercostale, e de' nervi disseminati alle spalle. Quel giovine, di cui parla il Testa, che morì nella 57.a giornata, ed il cui polmone fu visto ulcerato per vomiche tubercolari, col mesenterio tutto strumoso, con fegato e milza alterati per tubercoli, era debole e bulimo, sudava nella notte, aveva calme, con poca e nessuna febbre: nel 40.° giorno si gonfiarono quasi tutte nel medesimo tempo le ghiandole sotto-mascellari ed inguinali, e scaturivano dal corpo di lui sudori così copiosi, che l'infermo per la debolezza restava senza potersi reggere. Chi potrebbe d'altronde descrivere, non che accennare le modificazioni, della famiglia delle convulsioni, che sotto l'aspetto di questa febbre si spiegano?

Un giovine era afflitto da parecchi mesi da male convulsivo; ora era un dolore ottuso allo scorbicolo del cuore; ora una sorda, ma

incomoda palpitazione; ora un certo anelito e fatica nel respirare, di sonora si faceva in un tratto languida e fioca la voce; talvolta erano brividi senza consecutivo caldo, turbava le sue notti inquietudine, con dolore alle estremità inferiori; ora la bocca era paniosa, ora l'appetito era smodato; in un istante, e senza causa le forze lo abbandonavano, questo male ricorreva direi a parossismi con febbre della durata di dieci o dodici giorni, sotto la quale sottentrava somma la magrezza, e la fusione dell'adipe del suo corpo; cessata la febbre con prestezza riassumeva forza. Questo malato, mi scriveva il valente Dott. Borio nel 1811, è infermo per tubercoli; giudizio ponderatissimo, io dico, mentre risanò sotto metodo risolvente attivo ebbe poscia ricorso ai corroboranti, ed alla cura, che si chiamava di Salvadori, modificata. Duges ci dona singolare interpretazione di fatto che consuona colle dette cose. Parla di figlia, d'anni 14, sorpresa da febbre con brividi irregolari, gravezza di capo, rapida depressione delle forze, nel quarto giorno sopore, convulsioni; muore. Il polmone fu visto oberato da durezze tubercolari, e quasi scirroso, con vasi del mesenterio inturgiditi. Con qual nome, ci soggiunge, contrassegnerò questa febbre forse con quello di febbre adinamica? forse con quello di febbre mesenterica? forse con quello di peripneumonia adinamica? Questo male portava l'impronto, parmi, della febbre tubercolare la più spiegata, perciocchè il centro de' nervi si appalesava manifestamente offeso. Diffatto nell'esempio addotto dal Testa nella persona di Luigi Pizzirani, che si dolse di molesta fascia che gli cinghiava fortemente il ventre, con febbre quotidiana, fu condotto in breve termine a tanta debolezza da non potersi più reggere sui piedi per isterminati sudori nella notte, e si lamentava nel medesimo tempo d'un freddo, al quale non poteva

trovar riparo; si morì in due mesi, colla pelle distesa sulle ossa; tutte le viscere del ventre erano ravvolte in un solo ammasso tubercolare.

(Da continuarsi.)

Continuazione e fine
della *Memoria sull'uso della canfora nel reumatismo acuto e cronico*,
del Dott. Dupasquier.

Ricerche sull'azione della canfora nella cura del reumatismo. — La canfora, quantunque spesse volte impiegata con successo, è uno dei medicamenti, sugli effetti del quale i Medici sono stati meno concordi. Hoffman, Collin, Barthez la riguardano siccome refrigerante; Schvilgué, Desbois de Rochefort, Broussais pensano che sia assai stimolante; Cullen la considera come sedativo; altri si limitano a dire che l'azion sua è sconosciuta, e si contentano di prescriverla in una maniera empirica.

Le sperienze fatte sugli animali dal sig. Mangini a Bologna, quelle del sig. Prof. Orfila, finalmente quelle che il coraggioso sperimentatore Alessandro ha tentato su lui medesimo, hanno fatto conoscere la maniera di agire di questo medicamento allorchè è amministrato a forte dose, ma non hanno bastato per dare delle idee esatte sulla azione sua considerata in una maniera generale. È stata cosa impossibile il trovare una correlazione tra gli effetti taxici osservati dai Fisiologisti sperimentatori, e la sedazione manifesta notata dai Pratici che l'hanno impiegata a dosi moderate in certe

malattie nervose. Non si è perciò meglio riuscito con questo metodo, che se si fosse voluto ricercare l'azione terapeutica del sublimato corrosivo dandone a dosi capaci di produrre lo avvelenamento. Se non si può giungere a conoscere positivamente la maniera di agire della canfora, se i Medici i più distinti hanno intorno la medesima opinato diversamente, ciò dipende da che sonosi limitati a considerarla in una maniera generale, metodo che in terapeutica condurrà sempre all'errore. Infatti tutti i corpi che possono modificare la nostra organizzazione agiscono diversamente, secondo lo stato in cui si trovano e le loro produzioni relative, secondo le circostanze in cui l'economia animale si trova, e soprattutto secondo le diverse parti o sistemi d'organi, coi quali questi stessi corpi sono messi a contatto. L'applicazione di un acido concentrato su d'una parte animale vivente apporta tosto la disorganizzazione: che quest'acido sia allungato nell'acqua non produrrà più che una leggiera astrizione vascolare, che chiamasi azione refrigerante. L'aria fredda, messa in contatto della superficie della cute, non vi produce che una reazione salutare, se essa trovasi nello stato suo fisiologico consueto; ma che la circolazione sia aumentata, che la secrezione del sudore si manifesti in una maniera più attiva, e la reazione operata dal freddo sarà funesta a qualche parte interna, e particolarmente per l'organo polmonare. Sarebbe cosa troppo lunga il riferire altri fatti per condurre lo sviluppamento di questa proposizione: ciascuno può facilmente rappresentarsela.

Delle osservazioni generali non possono adunque, in terapeutica, condurre a dei risultati positivi; non è che studiando i fatti isolatamente, e considerando sotto tutti gli aspetti l'uso delle sostanze medicamentose, che si può giungere a conoscere la loro vera azione, che non è mai che relativa.

Proprietà medicinali della canfora. — Si possono dividere in tre sessioni tutti i punti di vista che ragguardano gli effetti della canfora; nella prima sessione entra l'azione sua relativamente allo stato suo fisico e alle sue proporzioni; nella seconda, quella che esercita sui differenti organi e sistemi dell'economia, l'effetto suo primitivo e secondario, ossia di assorbimento; nella terza infine, l'azion sua diversa secondo che agisce su organi sani o infermi.

Proprietà fisiche e chimiche. — La canfora allo stato naturale e in polvere ha la proprietà di volatilizzarsi facilmente in contatto coll'aria atmosferica. Si sa che la volatizzazione è seguita dall'abbassamento di temperatura. Egli opera dunque un raffreddamento indipendentemente dall'azione che gli è particolare.

Disciolta nell'alcool, l'evaporazione è più attiva, ed il raffreddamento più marcato. Nella soluzione nell'olio essa si volatilizza un po' meno.

Volatilizzata per l'azione del fuoco, porta seco una quantità di calorico molto più considerevole di quella che costituisce la temperatura media del corpo. I suoi vapori in contatto colla cute debbono dunque produrre un effetto opposto a quello che si ottiene applicando la medesima. Seguendo queste proporzioni, l'effetto suo è relativo alla sua evaporazione ed al suo effetto particolare o intrinseco: s'essa si trova in contatto con una parte dove non possa agire che per la sua evaporazione, più la quantità sua è grande, oppure più la superficie con cui si trova in contatto presenta di estensione, più il raffreddamento è considerevole. S'essa è in vapori, produce una elevazione di temperatura tanto più grande quanto più se ne volatilizza. Quanto all'azione sua intrinseca, essa è relativa alla parte, colla quale si trova a contatto.

Contatto coi differenti sistemi d'organi. Azione primitiva o locale. — Si mette ordinariamente la canfora a contatto colla cute nello stato suo naturale, colle piaghe, e colle superficie ulcerate, infine colle membrane mucose.

Colla cute: se essa è nello stato naturale, cioè protetta dall'epidermide; la canfora pura o allo stato di soluzione nell'alcool produce un raffreddamento seguito da un effetto ripercussivo. In vapori essa eccita la transpirazione alla maniera delle altre sostanze *calorifere*: solamente, siccome i suoi vapori sono assai permanenti, hanno più d'energia che quelle che s'impiegano ordinariamente, e portano la secrezione della cute al massimo di attività.

Nei due casi che precedono siccome nel seguente, una parte di questo medicamento è assorbita: più la dose è forte, più il raffreddamento o la traspirazione sono marcati. La parte assorbita non è mai così grande a produrre un effetto topico o deleterio.

Colla cute spogliata dell'epidermide, e colle altre superficie ulcerate, produce puranco gli effetti fisici testè indicati; ma l'azione sua intima, che è irritante per queste parti, vi determina un'excitazione, ed in seguito un vero stato infiammatorio. Così si usa in questo caso per dare maggior vita ad un ulcero atonico, ossia per eccitare i margini di una piaga, la cui riunione si va facendo a stento.

Colle membrane mucose: qui gli effetti fisici indotti sulla cute dalla canfora disciolta non hanno più luogo. Se s'impiega in fumigazione non può agire che sulla membrana polmonare, provocando la espettorazione per l'eccitazione di questa membrana. Messa in contatto con la mucosa gastrica, nella piccola dose di alcuni grani disciolti in molto liquido, produce un eccitamento impercettibile di questa membrana, che provoca una reazione alla cute, e produce

la secrezione del sudore, crisi per lo più seguita dalla diminuzione di certo stato infiammatorio, della peripneumonia ad esempio, ciò che ha fatto credere ad un'azione direttamente sedativa della canfora sulla membrana mucosa, mentr'essa agisce eccitando.

Si potrebbe forse paragonare l'effetto di questo medicamento ridotto allo stato vaporoso all'azione refrigerante prodotta dagli acidi e dall'alcool diluiti in una grande quantità d'acqua; ma non bisogna mai dimenticare che il sudore provocato per il suo contatto colla membrana mucosa gastrica apporta seco l'idea di una reazione che non può essere che la conseguenza di un'eccitazione.

Dietro alle sperienze di Alessandro e di Orfila, l'introduzione della canfora a forti dosi nello stomaco è seguita dallo sviluppo di fenomeni seguenti: dapprima abbattimento, rallentamento nella circolazione, diminuzione delle caloricità, prostrazione generale delle forze, indebolimento dei sensi; sopravviene quindi una riazione caratterizzata da un tremolo, dall'acceleramento del polso e dalle convulsioni, la cui violenza produce infine l'asfissia. I risultati cadaverici sono un'infiammazione vivissima della membrana mucosa del ventricolo, e un indebolimento del polmone, che si trova nello stesso tempo inzuppato di sangue. Data in questa maniera la canfora produce primitivamente un'infiammazione della mucosa, secondariamente un'astenia del sistema nervoso seguita da una riazione stenica.

Azione secondaria della canfora. — In tutti i casi che vengono di essere riferiti, questo medicamento è sempre assorbito in più o meno grande quantità. Agisce allora sul sistema nervoso, e vi produce una sedazione manifesta. Importa non lasciarsene imporre dalle convulsioni che susseguono all'amministrazione sua od alla dose; in questo caso l'indebolimento primitivo dell'azione nervosa portato

troppo lungi si termina per una riazione. D'altronde bisogna contar per molto lo stato infiammatorio dello stomaco, e l'effetto suo simpatico sul cervello.

Ma se le sperienze sugli animali non ci possono convincere dell'azione sedativa della canfora sul sistema nervoso, la pratica medica ce ne fornisce prove irrecusabili. Essa ha un'azione calmante assai marcata nella mania, e nelle differenti neurosi; sovente pure l'uso suo apporta la terminazione istantanea di queste crudeli malattie. Il sig. Hallé riferisce che un ipocondriaco avendo presi due ottavi di canfora provò dei sintomi di avvelenamento; ma cessarono questi e gli spasmi suoi. La proprietà sedativa del sistema nervoso è molto evidente allorchè agisce come antifrodisiaco. Non è egli forse a questa sua azione, che bisogna attribuire il rallentamento che imprime alla circolazione del sangue?

Azione sua variabile secondo lo stato sano o infermo. — Se la cute è ulcerata non v'ha dubbio che vi produca un'irritazione, poscia uno stato flogistico. Se le membrane mucose sono infiammate, l'eccitazione che vi produrrà non potrà a meno di aumentare di molto quest'infiammazione. L'uso suo dunque dovrà sempre essere nocivo in questo caso. Se porta l'azione sua sul cervello o sul sistema nervoso, e che questo trovisi in istato di eccitamento, vi produrrà una calma che ricondurrà questo sistema allo stato suo primitivo.

Si può adunque in generale paragonare la maniera di agire della canfora a quella dell'assa fetida, che irrita le membrane mucose, colle quali si pone a contatto, ma che agisce calmando o sedando in tutte le affezioni nervose. Si può tuttavia stabilire tra queste sostanze la differenza, che l'assa fetida pare avere un'azione più mar-

cata che la canfora sui nervi della vita organica, come lo provano i suoi effetti nelle affezioni nervose dello stomaco e dell'utero.

Ora che l'azione della canfora è stata analizzata nelle principali circostanze dell'uso suo, sarà cosa facile il farsi un'idea giusta della sua maniera d'agire nel reumatismo.

Si è veduto che data internamente a piccole dosi, o messa in contatto allo stato di vapore, colla superficie del corpo, essa provoca una copiosa traspirazione, e ognuno ben sa essere questo mezzo di rivulsione uno de' più efficaci per attenuare i dolori reumatici. Noi saremmo dunque fondati a credere che i vapori canforati siano atti a frenare la marcia del reumatismo, producendo una forte ed importante rivulsione. Ma perchè mai gli altri vapori, ed i medicamenti sudoriferi che operano così una simile rivulsione, sono eglino molto meno efficaci in questa malattia che non la canfora in vapori? Ne avverrebbe la stessa cosa, se questo medicamento non agisse che per riazione sulla cute? Gli si debbe adunque di tutta necessità attribuire un effetto secondario. Se si riflette alla differenza rimarchevole che esiste tra il reumatismo e le altre infiammazioni articolari, sotto il rapporto de' sintomi, della durata, e della terminazione; se si ricerca con diligenza quale possa essere la cagione della mobilità particolare a questa malattia; se infine si ammette con Giannini e Scudamore ch'essa ha sua primitiva sede nel sistema nervoso della vita animale, s'indovinerà facilmente il perchè la canfora agisca indipendentemente dalla rivulsione prodotta dal calorico che la tiene in vapore, e quale sia il suo effetto secondario.

Si può dunque conchiudere che questo medicamento arresta la marcia acuta del reumatismo « distruggendo lo stato infiammatorio col mezzo di una potente rivulsione, e dell'assorbimento per la cute

e l'organo polmonare, combattendo la causa generale e primitiva di questa malattia col mezzo dell'effetto suo secondario, che si è una vera sedazione del sistema nervoso. »

Riferisce l'A. un fatto che comprova d'una maniera incontrastabile che la canfora agisce come sedativo dopo essere stato assorbito in ogni caso di reumatismo. Un infermo che avea con buon successo impiegato le fumigazioni della canfora in un reumatismo cronico provò alcun tempo dopo dei vivi dolori nell'articolazione della spalla sinistra. Vedendo che avea questi molta ripugnanza a ripetere le fumigazioni, gli fece applicare sotto l'ascella del lato affetto un piccolo sacchetto di polvere di canfora. L'assorbimento fu pronto; a capo di una mezz'ora l'infermo provò una specie d'intorpidimento nell'articolazione, sede della malattia, e il dolore non tardò a scomparire. Egli ha più volte rinnovato l'uso di questo mezzo; il risultato fu sempre lo stesso. Egli ha pure dissipati dei vivi dolori ai lombi coll'applicazione di un cataplasma di patate arrosato con una forte soluzione di canfora nell'olio.

Maniera di amministrare la canfora nel reumatismo. — Dopo ciò che abbiamo detto sull'uso della canfora, si può usare internamente ed in frizioni, sia ponendola immediatamente a contatto colla cute polverata, ovvero in vapori. Ma quest'ultima maniera riunendo i due modi d'azione di questo medicamento è quella che merita la preferenza.

Il sig. Chèze la impiegava pressochè sempre nello stesso tempo in frizioni ed in fumigazioni. Io mi sono limitato, dice l'Autore, ad usarla sotto quest'ultima forma, perchè mi è parsa cosa certa che una parte del vapore della canfora era assorbita sia dalla cute, sia dall'organo polmonare. D'altronde io ho costantemente riuscito con

questo metodo. Tuttavia nel caso in cui un reumatismo si mostrasse ribelle, sarebbe forse cosa utile lo impiegare simultaneamente la canfora all'interno od all'esterno.

Non fa d'uopo il dire che si possono presentare delle circostanze ove il salasso generale dovrà di tutta necessità prendere l'uso delle fumigazioni, le quali, dopo il salasso, produrranno un effetto più marcato, per ciò che una rivulsione qualunque è sempre più facile e completa allorchè succede alla deplezione vascolare.

La miglior maniera d'amministrare le fumigazioni consiste nello esporre gli ammalati all'azione del vapore della canfora in un apparecchio a ciò adottato. Le casse fumigatorie portative, recentemente imaginate dal sig. Dott. Rapou, sono assai convenienti a quest'uopo, giacchè i dolori atroci del reumatismo acuto non permettono all'infermo di farsi trasportare in uno stabilimento di bagni a vapore.

Allorchè gli ammalati non sono abbastanza ricchi onde poter far uso di apparecchi fumigatori, si può loro egualmente amministrare il vapore della canfora facendoli sedere su d'una sedia collocata al di sopra di un piccolo fornello, ricoperto di una lamina metallica. Si circonda quindi l'infermo con una vasta coperta di lana, che gli si debbe stringere al suo collo, la quale discende sino a terra; si getta allora di cinque in cinque minuti un cucchiajo a caffè di canfora in polvere sulla lamina metallica collocata sul fornello: questo medicamento si volatilizza ben tosto, e le parti, colle quali si trova a contatto, non tardano a coprirsi di sudore. Si continua questa operazione durante tre quarti d'ora o un'ora secondo che gli ammalati sopportano con più o meno di facilità la temperatura del vapore che può ascendere sino al 45.° grado, centigrado, ed anche al di là; ciò di cui mi sono più volte accertato col mezzo del termo-

metro. Terminata la operazione, si ravviluppa l'infermo, o piuttosto si stringe dentro la coperta di lana che ha servito a contenere il vapore; dopo ciò si colloca l'ammalato a letto, ove continua a traspirare durante una o due ore. In questa maniera si favorisce ancora l'assorbimento della canfora, di cui la coperta è fortemente impregnata.

Una mezz'oncia di canfora basta ordinariamente per una fumigazione; ma si può portare la dose molto più lungi senz'alcun inconveniente. Ho veduto un ammalato impiegarne per errore quattr'once in una volta, e non provarne alcuna specie di accidente.

Questa maniera di amministrare le fumigazioni è quella che è stata impiegata negl'individui che sono il soggetto delle osservazioni riferite in questa maniera. Essa ha sempre riuscito toltine due casi uno di ischiade, l'altro di dolore nell'articolazione scapolo-omerale con perdita del movimento del membro affetto. La mobilità della malattia è condizione favorevole alla risoluzione.

Alcuna volta tuttavia allorchè gli ammalati non potevano essere trasportati su d'una sedia faceva sollevare le loro coperte con degli archi, e gli dirigeva nello stesso letto i vapori della canfora con uno scaldaletto che si portava or a destra or a sinistra.

Durante il tempo delle fumigazioni, avea sempre l'attenzione di favorire la secrezione del sudore facendo prendere agli ammalati alcuni bicchieri di una bevanda leggiermente sudorifera.

Il numero delle fumigazioni da amministrarsi in un giorno debbe essere proporzionato alla violenza del dolore ed allo stato di forza o di debolezza del malato. Allorchè esso è di una costituzione forte, e che soffre molto, si può senza inconveniente prescriverne tre ed anche quattro. In tutti i casi è necessario di proseguirne l'uso du-

rante una settimana ancora, dopochè i dolori e gli altri sintomi di reumatismo sono scomparsi.

Se i dolori si fissano su d'una parte, e sono poco vivi, potranno bastare fumigazioni parziali; ciò che sarà molto meno penoso per l'ammalato.

È cosa per se evidente che ciascun Curante potrà, secondo le particolari circostanze, apportarvi quelle modificazioni che saranno suggerite dal caso particolare.

De functionibus septimi, et quinti paris nervorum in facie propriis, auctore Eschricht.

È già da alcuni anni, che i Fisiologi sperimentatori si occupano per determinare le funzioni del quinto e settimo pajo dei nervi cerebrali. Sono ben noti i lavori di Carlo Bell, di Magendie e di Mago su tale argomento, dai quali viene dimostrato che il quinto pajo è il nervo che presiede al tatto in tutta la faccia, e che il settimo pajo è il nervo destinato ai movimenti della muscolatura della faccia. Due questioni però vi rimangono ancora a risolvere, cioè se il quinto pajo oltre reggere il senso del tatto, determini anche dei movimenti; e se il settimo pajo oltre il produrre movimenti sia pure dotato di sensibilità.

Quanto alla prima questione il fatto è questo; cioè che risulta dalle sperienze di Carlo Bell e di Mago che il taglio del ramo infraorbitale praticato sopra gli animali rende difficili i movimenti del labbro superiore nell'atto di prendere il cibo e di masticarlo.

L'Eschricht si attiene alla spiegazione di questo fenomeno data da Mago, cioè che siccome dal taglio del nervo infraorbitale si annulla il senso del tatto, quindi l'animale non conscio della presenza del cibo muove con difficoltà il labbro superiore, ove manca il detto senso; e perciò ritiene che il quinto pajo è nervo solamente senziente, e non motore. Ammette però che nel quinto pajo bisogna distinguere due porzioni l'una maggiore, l'altra minore, che è formata dal nervo crotafitico, e buccinatorio del Palletta, e considera la porzion maggiore come nervo solamente senziente, e la porzion minore come nervo unicamente motore, e destinato ai movimenti della masticazione.

Quanto alla seconda questione, Eschricht tiene per dimostrato contro Carlo Bell, che il nervo facciale presiede e determina i movimenti volontari nella muscolatura della faccia; e questo comprovato principalmente dalle sperienze di Mago e di Brougton; se esso nervo poi sia sensibile, questo è quanto havvi ancora di disputato. Dalle sperienze di Carlo Bell risulterebbe, che questo nervo non è punto dotato di sensibilità; Magendie ora trovò dei segni di sensibilità, ed altre volte no; Fodera crede di aver dimostrato che questo nervo è dotato di sensibilità, e di più, che presiede in alcuni luoghi al tatto; Mago finalmente avrebbe provato che il nervo facciale è dotato di un leggier grado di sensibilità, più manifesto negli animali feroci, siccome il cane ed il gatto, nullo in altri animali, come nell'asino.

Questo è il punto di questione, che il nostro Autore si è proposto di dilucidare, cioè se veramente il nervo facciale sia sensibile o no. Egli riflette, che havvi una grande diversità fra il dire se un nervo sia senziente, o destinato e presiedente al tatto, ovvero che sia sensibile o dotato di sensibilità. Ritenuto che il nervo facciale non

è punto senziente, si fece ad investigare se esso sia sensibile. Osserva egli primieramente, che gli Autori che lo precedettero esplorarono la sensibilità del nervo facciale lasciando illeso il quinto pajo. Si propose perciò un altro metodo: principiò prima a determinare sui conigli che il nervo facciale punto ed irritato dà segni di sensibilità, allorquando si lascia intatto il quinto pajo o nervo trigemino; che se si taglia prima il tronco di questo nervo, allora il nervo facciale, sebbene punto ed irritato, non dà segno alcuno di sensibilità; con questa diversità, che la sensibilità è nulla in tutta la porzione di questo nervo posta anteriormente al meato uditorio esterno, ed invece nelle diramazioni di questo nervo poste dietro il detto meato havvi ancora la sensibilità, ed inoltre la pelle e le altre parti molli sono ivi anche sensibili, e dotate del senso tatto. La quale diversità di sensibilità, secondo i diversi luoghi, viene dall'Autore giustamente spiegata in questo modo; non havvi più sensibilità nelle diramazioni del nervo facciale poste avanti il meato uditorio, perchè col taglio del tronco del quinto pajo si è annullata intieramente la sensibilità in tutte le parti. Sta ancora la sensibilità nelle diramazioni del nervo facciale poste dietro il meato uditorio esterno, ed esiste ivi ancora il senso tatto, perchè il nervo facciale è in quei luoghi congiunto con altri nervi senzienti, cioè coi cervicali, che si sono lasciati illesi.

Perciò da questi lavori di Eschricht verrebbe dimostrato che il nervo facciale non è dotato di sensibilità, ma che esso la deve al quinto pajo, o nervo trigemino, o dai nervi cervicali che con esso si anastomosano.

L'Eschricht ritenendo per dimostrate tutte le sopraddette cose vorrebbe che i nervi della faccia fossero designati con altri nomi, e

questi desunti dalle loro funzioni; quindi propone di chiamare la porzion maggiore del quinto pajo o nervo trifacciale *nervo senziente della faccia*, la porzion minore di esso *nervo masticatore*, ed il nervo facciale *nervo motore della faccia*.

Con questa occasione l'amore del vero ci porta a dire, che il nostro collega il Dott. Bellingeri sino dall'anno 1818, nell'occasione in cui prese l'aggregazione al Collegio di Medicina, pubblicò una dissertazione, nella di cui parte fisiologica parlò a lungo delle distinte funzioni dei due principali nervi della faccia; e perciò è esso anteriore di tre anni ai lavori di Carlo Bell.

Noi ci proponiamo di qui brevemente far conoscere quanto il Bellingeri disse relativamente ad un tal argomento.

L'Autore, appoggiato a considerazioni anatomico-fisiologiche, stabilisce che la porzion maggiore del quinto pajo è specialmente destinata a reggere le funzioni organiche nella faccia, proposizione questa comprovata dalle posteriori sperienze di Magendie; che inoltre esprime i patemi dell'animo, dirige molte simpatie, e produce i movimenti involontari e d'istinto nella muscolatura della faccia. La porzion minore del quinto pajo la risguarda come un nervo principalmente motore volontario, e già esso propose dal suo uso di chiamarla *nervo masticatore*. Il nervo facciale poi lo definì nervo senziente e motore volontario.

Contiene questa dissertazione due osservazioni patologiche, l'una del nervo trigemino, e l'altra del nervo facciale, dalle quali risulta che la porzion maggiore del quinto pajo presiede al tatto ed al gusto, ed influisce sui movimenti volontari della muscolatura della faccia, esclusi però i muscoli che muovono la mandibola inferiore; e che il nervo facciale o settimo pajo non è destinato al tatto, ma

dirige i movimenti volontari nel maggior numero della muscolatura della faccia. Epperciò da queste due osservazioni riunite risulterebbe che la porzion maggiore del quinto pajo è nervo senziente e motore volontario nel tempo stesso; mentre il nervo facciale è soltanto motore volontario, e non già nervo senziente. Nel vol. 2, pag. 245, di questo Repertorio havvi un'altra osservazione patologica del Bellingeri comprovante che il nervo facciale è nervo motore volontario, e non destinato al tatto.

Ricerche sperimentali dirette a scoprire la presenza dell'acido idrocianico, lungo tempo dopo la morte, negli animali avvelenati da questa sostanza, e dissotterrati, dei signori Leuret e Lassaigne.

Il veneficio operato per mezzo dell'acido idrocianico o prussico si può meritamente riporre fra quelli che l'arte non riconosce che con molta difficoltà. La prontezza con cui questo terribile farmaco distrugge la vita, ancorchè preso a minima dose, senza produrre alcuna sensibile lesione sugli organi con cui viene in contatto; la facilità con cui i suoi elementi costitutivi si disgiungono sono la cagione, per la quale si rende difficile la materiale dimostrazione di questo veleno.

Son già alcuni anni, che il sig. Lassaigne ha provato potersi dimostrare la presenza dell'acido prussico nei visceri degli animali spenti per l'azione di quest'acido, anche tre giorni dopo morte.

Ora i signori Leuret e Lassaigne hanno ripreso con maggiore

estensione lo stesso argomento di medicina chimico-legale, camminando però sulle tracce del primo lavoro.

Giova primieramente notare che questi Chimici nel corso delle loro sperienze fecero uso dell'acido prussico preparato secondo il metodo del sig. Gay-Lussac, allungato con quattro volte il suo peso d'acqua distillata, e conservato in un luogo ben freddo, onde prevenirne l'alterazione sua spontanea. Le sperienze si fecero sopra cani adulti, gatti, e simili. Il veleno si amministrò mescolato a carne cruda o cotta, o nella zuppa di pane e latte; talvolta pure loro si fece ingojare questo veleno sufficientemente allungato nell'acqua per attemprarne la troppo energica azione. La dose d'acido prussico che s'amministrò ne' vari sperimenti non oltrepassò mai le cinque goccie per gli animali i più robusti, e non fu mai minore di due per quelli di minor vigore. In ogni caso gli animali morti per queste dosi di veleno si lasciavano per 24 ore in una camera, quindi si sotterravano alla profondità d'un piede e mezzo a due piedi in un angolo d'un giardino, dove il terreno era umido assai.

Dopo quindici giorni, ed anche dopo un mese, quando troppo rapida non si mostrava la putrefazione, si dissotterravano i cadaveri, loro si toglieva il ventricolo e le prime porzioni d'intestino per cercarvi il veleno. A tal fine si tagliarono minutamente queste sostanze, si riposero in un limbicco di vetro con una conveniente quantità d'acqua, aggiungendovi una piccola quantità d'acido solforico onde svolgere l'acido prussico, il quale doveva necessariamente trovarsi combinato coll'ammoniaca formatasi nel movimento di putrefazione sofferto dalla materia animale; allora si è proceduto alla distillazione, avendo cura di ben raffreddare il pallone di vetro in cui venivano a condensarsi i vapori acquosi.

I prodotti ottenuti colla distillazione vennero esplorati col persolfato di ferro e col solfato di rame, avendo la precauzione d'alcalizzare prima leggiermente questi liquori, e di versare tosto sul precipitato prodotto da questi sali un piccolo eccesso d'acido idroclorico. Con questi due mezzi praticati in tutte le circostanze, in cui si cercava la presenza dell'acido idrocianico, non s'ebbe alcun indizio di questo veleno semprechè i visceri degli animali erano in completa putrefazione.

Ma gli stessi mezzi però valsero a riconoscere tracce di questo veleno nel ventricolo degli animali morti da tre giorni, soprattutto quando la temperatura dell'atmosfera non avea cagionata una ragguardevole alterazione nella materia animale. Ma dopo otto giorni ogni ricerca fu inutile per iscoprire il minimo indizio, da cui si potesse dedurre alcuna conseguenza della presenza di questo veleno.

Da questi sperimenti si può adunque dedurre

1.° Che l'avvelenamento degli animali operato con piccole dosi d'acido prussico non può dimostrarsi con mezzi chimici dopo che il cadavere è stato esposto all'aria libera per tre giorni.

2.° Che la disparizione di questo veleno nei visceri, nei quali fu introdotto dopo lungo tempo, si debbe ripetere dalla sua scomposizione, la quale è favorita da quella della materia animale, con cui è in contatto.

3.° Che trattandosi di constatare il veneficio prodotto dall'acido prussico (e dalle sostanze che lo contengono) si debbe procedere colla maggior prontezza possibile, valendosi dei mezzi sopraindicati, i quali si possono però in varia guisa modificare a norma delle circostanze.

Esame chimico d'alcune macchie osservate sopra pannilini in un caso di medicina legale,

del Dott. Ollivier d'Angers e del sig. Barruel preparatore di chimica.

In un caso di medicina legale d'attentato contro il pudore, sottomesso alla Corte d'*assise* di Parigi, i signori Ollivier e Barruel sono stati incaricati dal Ministero pubblico d'esaminare alcune macchie esistenti sopra pannilini, i quali appartenevano all'accusato, il quale negli esami che gli vennero fatti dal Fisco sulla causa delle medesime le attribuiva a grasso di carne cruda.

Il pannolino presentato ai prelodati Chimici presentava sopra uno de' suoi angoli una macchia della lunghezza d'alcuni pollici, assai larga ed ineguale, d'un color bigiccio, essendovi però sugli orli una materia secca, semidiafana, di color rossiccio, la quale ha qualche analogia col muco sanguinolento essicato. Da un lato la superficie della macchia era liscia, leggiermente ruvida al tatto, come i pannilini inamidati, o gommati. Dal lato opposto il pannolino era molle, quasi come il cotone. Locchè dà luogo a credere che la macchia è prodotta da una sostanza viscosa, che non potè trapelare il pannolino. Su due altri angoli si scorgevano pure due altre piccole macchie bigiccie, le quali avevano tutti i caratteri sopraindicati.

Dalle osservate cose fu lecito ai signori Ollivier e Barruel di dedurre, che quelle macchie non provengono da alcuna sostanza grassa, massime che non tramandavano alcun odore di grasso riscaldando il pannolino al fuoco.

Fatto questo preliminare esame, si prese una porzione di pannolino macchiato, ed un'altra uguale presa sullo stesso pannolino non macchiato. Tuffate l'una e l'altra nell'acqua, vennero tosto ambedue bagnate ugualmente da questo liquido, ciò che prova non essere grasso la

materia, la quale produceva la macchia. Agitando con un tubo di vetro l'acqua, in cui si era immerso il pannolino macchiato, quella divenne tosto lattiginosa. Ma l'altro liquido non presentò altro che alcune fibrille che si erano meccanicamente staccate dal pannolino.

2. Si presero porzioni uguali di questi liquori, e si mescolarono con alcool. Il liquore della lavatura della macchia divenne lattiginoso, mentre l'altro conservò la sua limpidità. Svaporati i detti liquori separatamente in una capsula di vetro sino al residuo di poche goccie, s'osservò che il primo restituì in azzurro la carta tornasole arrossata dagli acidi; l'altro appena mutò il colore della medesima carta.

3. Svaporati i medesimi liquori sino a secchezza, il primo, cioè quello della macchia, lasciò un residuo gialliccio, mentre il secondo non era sensibilmente colorato. Il residuo del primo liquore calcinato al calor di lampada tramandò distinto odore di materia animale bruciata; l'altro al contrario non diede altro odore, che quello, il quale tramandano le materie vegetali in tale circostanza.

4. Finalmente lavando i due pezzi di pannolino nell'acqua si osservò che quello, il quale portava la macchia, era viscoso, insudiciato, ciò che non s'osservò nell'altro, per la quale circostanza venne dato ai signori Ollivier e Barruel di rilevare, che la materia, la quale avea macchiato il pannolino, era composta di due sostanze, cioè d'una solubile nell'acqua, e di altra glutinosa non solubile.

Dai fatti surriferiti si dedusse

1.° Che la macchia esistente sul pannolino in questione non era stata prodotta da una materia grassa; ma che la medesima risultava dall'applicazione d'una materia viscosa, la quale si sciolse in parte nell'acqua, ed in parte rimase indisciolta nel medesimo liquido allo stato glutinoso.

2.° Che la materia, la quale fu cagione di quella macchia, contiene inoltre una quantità rimarchevole d'alcali. Chepperciò, siccome il liquore spermatico possiede questi tre distinti caratteri, le macchie suddette *hanno potuto essere* il risultato dell'applicazione dello sperma sopra la superficie del pannolino.

Nota sull'analisi chimica della scilla marittima.

L'energica azione, che la scilla ed i suoi preparati esercitano non solo sulle vie orinarie, ma puranco sul tubo intestinale, ha indotto tempo fa il sig. Vogel a ricercarvi per via d'analisi il principio efficace, causa della sua virtù. Egli giunse diffatto a separarne una sostanza bianca, fragile, trasparente, di frattura resinosa, inodora, e di sapore amaro; la qual sostanza amministrata internamente a tenui dosi produce nausee, vomito, copiosa secrezione d'orine, ed anche la diarrea. A questa sostanza, ch'egli credeva un materiale immediato *sui generis*, diede il nome di *scillitina*. Ma dopo il lavoro di Vogel, il sig. Tilloy, in una memoria presentata all'Accademia di Digione, ha provato che la detta sostanza non è il puro materiale immediato attivo della scilla, ma bensì una combinazione di questo materiale colla gomma e collo zuccaro incristallizzabile contenuti nella scilla.

E dall'analisi, ch'egli istituì su tale sostanza, risulta che lasciati a parte il citrato di calce, il concino, ed altri principii di poca entità, la scilla è composta

1.° D'un principio piccante fugacissimo.

2.° Di gomma.

3.° Di zuccaro non cristallizzabile.

4.° Di materia grassa.

5.° D'una sostanza eccessivamente acre ed amara, alla quale l'Autore attribuisce tutte le virtù della scilla; tale sostanza merita veramente il nome di *scillitina*.

Nuove osservazioni pratiche sopra l'efficacia antisifilitica dell'ipertermostido rosso di mercurio, del Dott. Giovanni Battista Jemina di Mondovì. (Torino, Stamperia Reale 1826)

L'Autore già avea presentato al pubblico non poche osservazioni, sono più anni, intorno malattie sifilitiche da lui felicemente curate coll'uso interno dell'ipertermostido rosso di mercurio.

Altre ne aggiunge ora a conferma delle prime.

Ma prima di tutto si fa a domandare se si possano o no guarire senza mercurio i mali sifilitici, siccome lo hanno preteso non pochi recenti Scrittori. Non si assume di rispondere alla fattasi quistione, ma passa tosto alle sue nuove osservazioni. Sono queste in numero di 14, e sono tutte di lue sifilitica confermata, per lo più da dolori osteocopi acerbi, e guarite con un grano di questa preparazione presa ripartitamente nelle 24 ore, unitamente ad un regime di vitto, aumentandone talvolta la dose sino ai trè grani per diverse settimane.

Non solo l'Autore si è proposto con queste osservazioni di com-

provare l'efficacia dell'ossido rosso di mercurio dato internamente nella cura dei morbi sifilitici, ma ci ha pure voluti accertare della innocuità sua, affermando « che uno solo dei tanti ammalati da lui curati coll'ipertermostido in discorso dubita che sia ricaduto; che una gran parte è tuttora in vita, e gode perfetta salute; e che quei pochi che furono dalla morte rapiti morirono di tutt'altra malattia che di sifilide. »

Ma per provare ad un tempo l'innocuità della preparazione indicata, e la stabilità della cura, fanno d'uopo, a parer nostro, più lunghi anni di quello che siano trascorsi dall'epoca delle prime osservazioni fatte dal Dott. Jemina; nondimeno esse sono tali a far concepire le più belle speranze di questo preparato, a segno che, presentandosi il caso di ostinate esostosi accompagnate da dolori fierissimi, che ci è sembrato il caso ove meglio ne possa convenire l'uso suo, lo riporremo in pratica con quella confidenza che l'Autore ci ha ispirato, pronti però a preferire nella maggior parte dei casi di sifilide confermata il metodo delle frizioni, e quelle altre preparazioni che o più miti, o combinate collo zolfo, ovvero con altro particolare principio vengono per ciò assai opportune per combattere quei sintomi che affettano più particolarmente questo o quel sistema di organi dell'economia animale.

Siccome nelle 14 osservazioni riferite dall'Autore si era dapprima più o meno tentata la cura della sifilide con metodo antiflogistico più o meno protratto, così giovasi egli di questo argomento per conchiudere « poter benissimo in molti casi il metodo antiflogistico favorire il buon successo della cura, ma guarire da se solo la sifilide confermata non mai. »

Qui l'Autore non chiude le osservazioni sue senza qualche utile

riflessione sull'abuso che si fa oggidì del salasso da non pochi Pratici. « Ed in vero, egli dice, è cosa di fatto che la risoluzione delle infiammazioni è opera della natura; eccedendosi nelle emissioni di sangue s'indeboliscono di troppo le forze vitali, e perciò la risoluzione si farà più lentamente ed anche imperfettamente, quindi le malattie e le convalescenze lunghissime nel primo caso; affezioni croniche e frequenti recidive nel secondo. »

Lithotritie ou broiement de la pierre dans la vessie, tableau analitique des opérations faites d'après cette méthode, par le Doct. J. Civiale. (Un feuille grand raisin.)

Appunto perchè abbiamo altre volte parlato della nuova maniera di operazione praticata dal sig. Civiale, c'è ingiunto ora il dovere di annunziare questa tavola da lui testè divulgata.

Mentre il Dott. Civiale s'accinse a porre in pratica il suo metodo, sentì pure che il pubblicare i risultati della sua pratica diveniva cosa indispensabile, ed è in questo scopo ch'egli si fece ora a pubblicare un sunto delle operazioni da lui eseguite.

In questo si leggono in poche linee le circostanze le più importanti che hanno accompagnato queste operazioni: trovansi ammalati di varie età (1) posti nelle condizioni della vita le più variate, e

(1) *Tuttochè sia indicato un individuo di anni* 13, *su cui è stato*

guariti col metodo litotritico. Inoltre veggonsi calcolosi affetti da aneurismi del cuore, da asma, da malattie organiche dello stomaco ec., i quali sono stati nulla ostante liberati dalla pietra, senza che lo stato generale della loro salute siane stato aggravato. L'età dell'ammalato non è neppure un ostacolo ben serioso all'applicazione della litotritia. Due ammalati, l'uno di 73 anni e l'altro di 75, sono stati operati con buon successo. Per altra parte, un ragazzo di 13 anni, posto in isfavorevoli circostanze, n'è stato del pari guarito. Finalmente una donna d'anni 71 è stata operata, e guarita senza difficoltà.

Dietro ai ragguagli di questa tavola si rileva, che il Dott Civiale ha operato col suo metodo 41 individui, di cui 40 sono guariti, ed il 41 ha succumbuto ad una malattia affatto estranea all'operazione.

Questo Chirurgo non ha ommesso di dire i casi in cui non ha giudicato conveniente lo applicarvi la litotritia. Alcuni di questi ammalati sottomessi all'operazione dall'Autore, e che sono morti lunga pezza dopo, hanno provato coll'autossia cadaverica che la vescica non conteneva più alcun rimasuglio di calcolo (Gazette de Santé, 25 ottobre 1826).

eseguito questo metodo, abbiamo però forte motivo di dubitare che prima dell'età adulta, e ancora non in tutti gl'individui, possa l'uretra ammettere per riguardo al diametro lo stromento inventato dal Dott. Civiale.

N.º 14. Serie 2.ª Febbrajo 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . esto brevis.

Rendiconto del secondo semestre 1826 di pratica medica nell'Ospedale maggiore di S. Giovanni,

del Med. Coll. Giorgio Ricci
Medico Ordinario in detto Ospedale
Vice-Ispettore Generale
degli Ospedali militari, e Medico della Cittadella di Torino.

Dopo un rigoroso inverno, nel quale lo sbilancio delle funzioni dei visceri respiratori rese frequentissime le infiammazioni di questi organi, s'ebbe a soffrire nella nostra città un atmosferico disordine nella primavera ad ogni giorno variata da venti freddi aquilonari, da altri meridionali, da pioggie lunghissime in modo che così nell'Ospedale di cui più particolarmente parliamo, come nella pratica civica abbondantissime si osservarono le febbri intermittenti, genere di malattie, che produzione d'una specie di paludosi miasmi

svolti dal terreno or inafiato da lunghe pioggie ora sferzato da estivo sole, si prolungò per tutta la state, e non diminuì nel successivo autunno, in cui l'umidità atmosferica non diminuì stante le frequenti pioggie, dalle quali non solo hanno a ripetersi i danni accennati sulla produzione delle mentovate malattie, ma ancora la scarsezza, e la non sufficiente buona condizione delle derrate agrarie più necessarie alla vita.

All'incontro adunque del primo semestre, in cui scarso si mostrò il numero delle febbri a tipo periodico, abbondantissime si mostrarono nell'ora scorso e quasi tutte complicate a condizione gastrica e facilmente curabili per mezzo degli emetici o purganti, e non ribelli generalmente alla china china ed all'estratto resinoso di essa, non avendo che in pochi casi dovuto ricorrere al solfato di chinina.

Senza ripetere ciò che nel primo semestrale rendiconto dissi relativamente a queste febbri, mi restringerò ad aggiungere essere mia opinione, che per ispecifica azione morbosa del miasma paludoso facciasi nella fibra animale uno sconosciuto cangiamento, pel quale sotto un'altra causa determinante, in vece della continua si sviluppi nell'economia umana la febbre periodica, da cui le così dette gastriche, nervose, infiammatorie, ec., alla cura delle quali tolta o moderata la seconda patologica condizione uopo è in generale ricorrere a quel tal rimedio che agendo specificamente sulla specifica causa e specifica forma morbosa intermittente, mai troncherebbero gli altri mezzi capaci di espiare le prime e le seconde strade digestive, moderare l'impeto del sistema vascolare, ed il disordine del nervoso: e che perciò siccome incognito si è sin ora quel tale stato morboso che ripetendosi periodicamente dà luogo al fenomeno d'intermittenza, tra le ignote pur anco va riposta l'azione del cortice peruviano, azione antiperiodica e non antifebbrile soltanto.

Da quanto scorgerassi dall'unito prospetto, menomissima si può giudicare la perdita, un solo ammalato essendo perito di vera perniciosa su 157 ricevuti.

Art. 2.

Continue remittenti.

Dal prospetto che presento è facile il rilevare che nello scorso semestre non cotanto feroce si mostrò la condizione infiammatoria delle malattie, od almeno non si portò qual altra volta struggitrice dell'animale organismo di modo che maggiore risulta il numero delle febbri con condizione irritativa o flogistica universale, di quanto siano state le infiammazioni organiche locali. Siccome nelle intermittenti, così nelle febbri continue, l'apparato gastro-biliare fu il più particolarmente affetto, senza che perciò abbiasi dovuto abusare dei sanguisugi locali, come la recente broussaisiana scuola suggerisce, nè siansi esacerbati i sintomi sotto l'uso epicratico degli emetici e dei blandi purgamenti, cosa cotanto temuta e teoricamente assicurata dall'accennata scuola. Fra i blandi purganti eminentemente vantaggiosa si osservò sempre la polpa de' tamarindi. Avrebbe ella questa sostanza l'azione specifica, e perciò non comune colle altre sostanze sub-acido dolci di subdurre il calorico, e per ciò agire come un controstimolo diretto e non solo come un purgante? mi propongo di trattare questo punto terapeutico in apposito lavoro.

Ripeterò soltanto relativamente alle altre specie di febbri continue remittenti che non cotanto siccome in primavera si presentarono accompagnate da condizione flogistica, nè richiesero perciò un metodo cotanto attivamente deplettivo cedendo assai facilmente agli altri suc-

cedanei mezzi debilitanti e risolventi le flogosi membranose del petto, dei muscoli ec. Affetto direttamente però l'involucro generale del nerveo sistema, siccome parmi succedere nelle così dette febbri nervose, più difficile ne è la risoluzione ed impossibile fu per noi in due casi che cedere dovettero all'acutezza del male.

Art. 3.
Infiammazioni.

Per la stessa ragione che assai numerose si osservarono nella state del 1825 le infiammazioni delle membrane o della sostanza cerebrale, frequenti pure per continuate insolazioni si presentarono in questa scorsa state, e non ci fu concesso colle ripetute sanguigne dalle giogolari, colle universali, coi rimedi salini, colle fredde embrocazioni, portare tutte queste malattie a lieto fine e due ceder dovettero alla violenza dell'infiammazione avendo lasciato negli aperti cadaveri, oltre la manifesta turgescenza de' vasi, abbondanti trassudazioni, e quasi in uno de' due casi a simulare questa una pseudomembrana investiente il cervello.

Volendo e dovendo esser breve non estenderò il mio discorso su tutte le specie d'osservate infiammazioni descritte nel prospetto, mi limiterò soltanto ad aggiungere che le specie più numerose osservate sì nei mesi d'autunno o sul cominciar dell'inverno furono le bronchiali e le pleuritiche e pneumoniche, e che dove le non esauste forze vitali degli ammalati, o per avanzata età, o per pregresse malattie, o per miseria costante ed irreparabile, ci permisero i ripetuti e larghi salassi unitamente all'amministrazione dei mucilaginosi, ed uniti ad essi gli antimoniali, ebbimo un esito fausto anzichenè nella guarigione.

Costante nella sua utilità si tenne l'estratto d'aconito nell'artritide, e all'incontro non ebbimo occasione di confermare li da alcuni tanto vantati elogi del kermes minerale nell'ischiade, quantunque da noi portata questa sostanza gradatamente a 20 grani nella giornata: i vessicanti moltiplicati e di picciol diametro lungo la parte dolorosa ci sembrarono corrispondere meglio ai nostri desideri, frenati primieramente in questa siccome nelle altre infiammazioni gli impeti del flogistico locale processo.

Art. 4.

Esantemi — Profluvi.

Le malattie esantematiche in picciol numero nulla di ben notabile ci suggerirono, nè pur meritano discorso li profluvi sanguigni o mucosi che pure poco numerosi si offersero alle nostre cure in questo semestre.

Art. 5.

Neurosi.

Fra queste non occorre di far menzione che di una graduata paralisi che s'impadronì dei muscoli universalmente in un soggetto da lunghi anni dedito ad ogni eccesso di stravizzo e di abuso di liquori spiritosi, a segno che quotidianamente le mentali sue funzioni erano alterate e soventi esauste dall'ubriachezza. Cominciò la malattia dal così detto *delirium tremens*, progressivamente reso l'ammalato inabile ad ogni movimento, manifestatosi un disordine più che un vero stato febbrile nel sistema vascolare, si presentò all'Ospedale ove tentati tutti

i mezzi capaci di por freno a tanti disordini, non omessi gli stessi salassi onde togliere qualunque pressione venosa, gli antispasmodici e derivativi d'ogni genere, mi determinai all'uso della stricnina: alla dose questa di due grani amministrata a refrattissime dosi in 48 ore, produsse l'ordinario osservato fenomeno del tetano, dal quale cangiamento nella morbosa condizione dei nervi quantunque ci sia nata lusinga di miglioramento, non andò guari che la paralisi s'impadronì di bel nuovo del malmenato nervoso sistema e l'ammalato ceder dovette all'estremo destino.

Art. 6.

Timpanite.

Nel più angoscioso stato a malgrado delle nostre più attente cure dovettimo veder vittima di acutissima timpanite un soggetto d'anni 40, da lunga pezza affetto da dolori e flatulenze intestinali, dedito al vino ed agli spiritosi e girovago di professione. Oltre dell'accennato abuso non potemmo trovare altra causa capace di sostenere un lento flogistico processo del tubo intestinale e delle membrane che lo investono, e perciò insistemmo per quanto le vitali forze dell'ammalato il permisero nelle deplessioni sanguigne generali e locali, nei clisteri purganti e rinfrescanti, nelle embrocazioni fredde; ma qualunque fosse il processo struggitore che sostenesse un così feroce e doloroso sintoma, perì l'infelice ammalato fra i singulti, nausee, e i più atroci dolori al timpanico ventre.

La stagione estiva e la rapida degenerazione di questo cadavere ci impedì d'indagare in esso qual fosse il viscere od il tessuto affetto che a tanti mali dess più specialmente origine.

Art. 7.

Idropi — Marasmi — Ftisi, ec.

I poco felici successi avuti in tal genere di mali, accompagnati sempre da mille miserie, ed ordinariamente trasportati i malati all'Ospedale in istato conclamatissimo, mi dispensano da ulteriore discorso in questo mio brevissimo rendiconto, il quale per non ripetermi non voglio sia che appendice di quello offerto a'miei Colleghi ed al pubblico nel primo semestre dell'ora spirato anno, e timore appunto, di che questi miei semestrali scritti non giungano nojosi a' miei Lettori, è mio divisamento pel corrente il non diffundermi sulle malattie osservate, presentandone però semplice prospetto; ma piuttosto l'aggiungere una non lunga dissertazione su qualche punto disputabile di patologia o terapeutica desunta dalle principali osservazioni che i numerosi fatti osservati nel corso dell'anno potrannomi suggerire. Abbiano i cortesi Lettori questi miei scritti siccome sono e non quali dovrebbero essere se non disturbato da moltiplicate occupazioni.

Prospetto delle malattie osservate nel secondo semestre 1826.

Ammalati uomini.

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° genn. 1827.
Febbri intermittenti.					
Quotidiane	43				
Terzane semplici	63				1
Terzane doppie	36	157	150		2
Terzane perniciose	2			1	
Quartane	11				2
Anomale	2				1
Continue remittenti.					
Effimere	7				
Reumatiche	67				3
Catarrali	38			3	8
Gastriche	82				3
Infiammatorie	24	226	202		
Biliose	5			5	
Nervose	2			2	
Petecchiali	1				
Infiammazioni.					
Encefalitidi	13			2	1
Oftalmie	2				1
Odontalgia	1				
Angine laringee	1				
Angine tonsillari	5				
Bronchiti	1				
Pleuriti	15			2	1
Pneumonie	20			4	2
Mediastinite	3				
Cardite	1			1	
Gastriti	1	110	85		
Gastro-enteriti	8			3	
Enteritidi	4				
Epatiti	11			5	1
Peritoniti	3			1	
Spleniti	4				
Ischiade	1				
Artriti	1				
Angioitide	1				
Lombagini	4				

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° genn. 1827.
Esantemi.					
Erisipola	1				
Morbilli	1	3	2		
Erpete	1				1
Profluvii sanguigni.					
Emoftisi	3				
Ematemesi	1	5	5		
Emorroidi	1				
Profluvii seroso-mucosi.					
Diarree	9	26	23	1	
Dissenterie	17			1	1
Neurosi.					
Cefalee.	7				
Dispnee	1	10	8		
Apoplessie	1			1	
Paralisi	1			1	
Intumescenze flatuose.					
Timpanite	1	1	1	—	
Idropi.					
Anasarca	2			1	
Idrotorace	11			4	
Idrocardite	1	19	9	1	
Ascite	5			3	1
Vizi organici.					
Aneurismi	1			1	
Ftisi e marasmi. . .	18	19	9	7	2
		576	493	51	32

Continuazione e fine *delle ricerche sullo stato tubercolare e sulla tisi*, del Dott. Dalmazzone.

Periodo di compressione del tubercolo.

Era per meccanica compressione per fegato tubercoloso e cresciuto di mole, e per cuore, e per aorta da simil vizio compresi, che si perdè al dir di Testa, Giorgio Merli, che portava irregolarità del torace, relativamente alla dimensione degli arti, si giudicava malato per la tosse secca e tormentosissima di tisichezza polmonare; ma il fegato solo di maggior grandezza, era sparso di quelle tubercolose durezze che il Testa aveva imaginate nel polmone medesimo. Veggo pur esempio di questa compressione nel fatto raccolto dal Bertin, nel quale mi parla di tisico, il cui polmone sinistro del volume di milza ordinaria era schiacciato dagli organi ambienti tuttochè il di lui tessuto fosse ancor sano, e crepitante; il polmone destro era parimente tubercoloso, e pieno di vomiche, il cuore di volume doppio, non si poteva imaginare dispnea più grande in mezzo ai visceri così compressi. Era per tubercolo premente, e di volume d'uovo di pollo d'india sopra la parte anteriore dell'emisfero destro, ammasso, che non presentava traccia d'organizzazione nei vasi di sorta, che si perdè lo stampatore di cui parla Bouillaud da lunga pezza infermiccio, paralitico, con ottuse facoltà intellettuali. Con polmone destro tutto trasformato in tubercoli, con cervello sensibilmente ammollito, e portante due tubercoli, l'uno al di sopra dell'angolo superiore occipitale di mole di nocciola, più piccol l'altro, e giacente al davanti dell'apofisi mastoidea, fu visto perdersi il piccol etiope di cui parla il Laennec querelantesi molto di cefalalgia, con molestissima tosse e febbre da lungo tempo. I tubercoli pre-

menti esercitano sopra i tronchi arteriosi quell'effetto, che compie nodo. Vidimo, dice Bertin, rami arteriosi obliterati per questo meccanismo: la donna Beotti di Viola che visitai in febbrajo del 1826 in preda a palpitazioni dell'aorta ventrale, lo era per masse tubercolose prementi sopra quel tronco vascolare. Questi fatti vengono ad illustrare molti sintomi del male tubercolare per offesa meccanica. La sostanza nervosa che dà origine al tubercolo ravvolge nella sua immediata lesione la cellulare, la fibra muscolare, la linfatica, combinata nelle più sottili lamine dei visceri, le parti offese, e compresse cangiano nella sua forza, e ne' suoi rapporti, recando ad altre parti remote un'impressione, che turba le loro funzioni, ed è in questa guisa che comprendo come Laennec abbia espresso non esservi organo o viscere, che non possa farsi sede del tubercolo, ed è pure in questa guisa, che mi persuado, come tubercoli abbiano potuto pullulare sulla sostanza dei muscoli, perciocchè disse che il lembo del muscolo sterno-mastoideo fu visto trasformato in una materia tubercolosa, ferma e consistente. L'azione pertanto delle fibre carnose può essere cangiata dal tubercolo, come può essere immutata quella delle cellulari, delle linfatiche, perchè cangia quella delle fibre nervose, sì nelle aree delle cellulari, che dei vasellini, e ricettacoli moltiplici, che contengonsi nel peculiar organismo dei visceri.

Effetto di compressione si è il caso seguente: Giuseppe Dante di Lesegno, borgata della Perata, d'anni 22, nel giro di pochi anni crebbe a ben alta statura, fu visto senza motivo ingracilire, sorpreso da continua febbre ricorrente per accessi, le forze vennero meno, si fe' pallido, emaciato, provava doglia alle gambe, ed a'polpacci, e tuttora in preda a dolori continui della calvaria, e specialmente a

parietali, forzato egli è di continuo a stare col tronco piegato, ed a sostenere costantemente il suo corpo in quell'atteggiamento, consumato della persona, pallido, abbattuto delle forze muscolari, sempre taciturno, con palpebre socchiuse, risponde a stento, il suo sguardo è fisso e di malinconico; può appena levarsi dal letto alcune ore del giorno, nè può dar altra direzione al suo tronco che la curva, risponde con laconismo a' quesiti, e querelasi di doglia più o meno viva al capo; niun sollievo trasse dal metodo deprimente, e da' salassi, la vena del piede aperta dal salasso non potè per lunga pezza consolidarsi, surse anco ascesso in quel luogo, il malato soffre da otto mesi. Questa è, a mio senno, viva espressione del tubercolo cerebrale, che forse già subì degenerazioni, questo si è lungo, e tedioso processo per risanarlo, e tra gli altri esempi veggo quello che mi nota Bouillaud di cisti purulenta che si lasciava vedere ne' suoi scavi depressa, ed in parte vuota e prossima a cicatrice.

Periodo di suppurazione e fusione del tubercolo.

Si sa che in mezzo al più apparente ben essere vomica tubercolosa in un tratto s'espelle; questo vuotamento di tubercolo con ciste lo vidi inopinatamente avvenire in donna di Cuneo, in cui per il bel colorito non si sarebbe nè anco sospicata presenza di tubercolo al polmone. Esaminando Cayol con attenzione gli individui che perirono dietro abbondanti sputi per vuotamento delle cisti, ebbe a persuadersi, che queste riunivano tutte le necessarie condizioni per chiudersi prontamente; eliminata la vomica ei vide la ciste liscia rotondata, non offerente sinuosità, che possano trattenere la marcia nell'ascesso, e scorse questa esternamente tappezzata da una specie di membrana

accidentale, la quale non permette al pus d'insinuarsi nelle cellette del tessuto polmonare. Laennec nei punti delle già incoate adesioni vide ridondanza di materia gelatinosa al punto di formare un rialzo di tre o quattro linee per tutta l'estensione che combaciava lo scavo; vestì in progresso forma più soda, e semi-cartilaginea; per il che rassomiglia questo processo adesivo all'esudazione gelatiniforme, che riunisce le osse spezzate. Nella storia di quel soldato vide cisti consolidate non dissimilmente dall'adesione di muscolo diviso. Billard dà l'autopsia di polmone, che nella parte anteriore, e superiore sinistra presentava cicatrice della capacità di dieci soldi, formata da pellicola esile, da questa si partivano fibre di nuova formazione, che intromettevansi di mezzo pollice nel parenchima polmonare; si son visti ascessi tubercolosi dissipati nella sostanza del fegato, perchè al dir di Lallemand ciò non seguirebbe nel cervello?

Il Chirurgo Giacomo Restagni aggredito fin dalla sua adolescenza da tubercoli polmonari, abitava in Monesiglio nel 1803, lo vidi nello stato seguente: portava dolor muto al lato sinistro del petto, espelliva sputi opachi, densi, fetentissimi, somma era l'emaciazione, sommo il decadimento delle forze sì che a mala pena poteva tenersi in piedi; la febbre era con preludio di brividi compagna d'esacerbazioni al mezzodì ed alla sera, con remissione e sudori abbondanti al mattino, tale e tanta si era la debolezza, che il suo vivere sì per macie sfinita che per l'escreato, la febbre, i sudori, si credeva non si sarebbe protratto oltre qualche settimana; dopo il corso di alcuni mesi scemò l'escreato, s'aumentò la frequenza nei polsi, rinacque l'appetito, scemò la macie, si avvivò il muscolo, e potè far qualche passeggiata; moderatamente si cibava d'ogni sorta di cibi, in un colle forze rifulse la speranza, e si può dire, che ciò fu opera del

metodo del Salvadori modificato alle forze dell'individuo; scorsi alcuni mesi s'apprende il tubercolo agli organi più ribelli, vuo' dire alle ghiandole, tutte suppurarono le ascellari, le inguinali, il malato in capo a 18 mesi era guarito. Io fo il giudizio che la cavità ulcerosa nel polmone sia stata obliterata da compita, e soda cicatrice. Vive in ora in perfetta salute, ed in grado di vacare con somma lode al faticoso esercizio dell'arte sua nella qualità di Chirurgo condotto in Camerana. Recentissimo è il fatto, che ometto di Domenico Boasso di Lesegno borgata del bosco, che portava da lunga pezza ulcerosa cisti per tubercoli, che espulsa, si ristabilì.

Sintomi della tise.

Sarebbe impresa da un lato estremamente nojosa, e inutile dall'altro dopo le premesse cose lo enarrare i sintomi della tise, nè avverrà mai, che Nosologo giunga a dettagliarcene i sintomi. La sezione di quel cadavere di fanciullo d'otto anni di cui parla Hallé, ed in cui s'ebbe a riscontrare fegato, e polmone offesi per tubercolo, sotto varie condizioni, non portava altri segni, che colore oscuro, e plombeo della faccia, camminava di fianco, e portava la testa raro dritta, gonfiezza all'ipocondrio destro, appena alterazione nel polso. Frank Giuseppe adduce l'emicrania qual segno della tise. Ho osservato che in alcuni individui attaccati da questa malattia i muscoli inservienti alla respirazione partecipavano ad intervalli di movimenti convulsivi: da ciò ripete quello stringimento, quel sospirioso alitare che contrassegna il tisico; in taluni si scorge un tremito dei muscoli della faccia, che sono animati dal nervo respiratorio, in altri insolita dilatazione delle narici, ed un movimento forzato delle labbia, quel

sintoma in un coll'alterazione della voce, colla ricorrente dispnea, coi sudori, spiegano abbastanza l'indole del male. Bayle parla di tisico sofferente dolori vivi all'occipite, con altri dolori agli attacchi dei muscoli retti abdominali, a'quali sintomi se aggiungo l'anorèssia, il sognare, il peso di capo, l'alternativa della cefalea colla tosse, dell'emicrania coll'epistassi, se aggiungo la febbre con tipo erratico, il capo abitualmente caldo, la faccia rossa, ed in altro pallida, l'aspetto triste, il dolore, l'insomnia, i sudori continuati senza motivo, l'anelito che sul far della notte gli sorprende, i brividi frequenti alla spina, ben veggo da qual corredo di sintomi venga contrassegnato il primo periodo della tisichezza.

Cause della tise.

Ella è avvertenza fatta da buoni osservatori, che si debba temere la tise dopo sostenuta una febbre nervosa. Già Sydhenam aveva fatta quest'osservazione parlando delle febbri intermittenti lunghe del 1661; ei osserva, che dietro a tali febbri si svolse la rachitide nei fanciulli, che prima non davano indizio di questo male. Bayle parla di quello studente di debole complessione, che nella pubertà era molto ingrandito, ed in cui non accoglievasi il sospetto di tubercoli, susseguir questi alla patita febbre nervosa. Le commozioni al cervello conducono egualmente a questa malattia; il fanciullo, di cui parla Testa, percosso fortemente nell'occipite dopo due anni si è visto morir tabido colla sostanza del cervello in parte distrutta. Quel giovine, d'anni 26, di cui parla Morgagni, percosso con ciottolo al lato destro del sopracciglio e sorpreso da quartana scorsi 20 giorni muore. « Thorace aperto in pulmonibus varia hinc illinc tubercula reperta

sunt duriuscula, quorum nonnulla incisa saniem emittebant, reliqua nec dum suppurata glandulosi corporis firmitatem referebant ». Altro consimile esempio adduce il Morgagni: ben altro adduce lo stesso autore.

Una figlia del Pasco vicino a Lesegno cadendo giù da un balcone riportò lieve contusione al sopracciglio, valida non fu la commozione, poichè nell'atto di cadere venne sospesa ad una pianta: questa giovine d'anni 17 cominciò a dolersi di mal essere, sopravvenne tosse, si curò col salasso infruttuosamente; io inclino a credere, che l'irritamento, e la perturbazione risvegliata nel cervello, sia stata la cagione movente la tise; non dissimilmente da quanto avvenne a quel postiglione di cui fa menzione Bayle, quale tuttochè d'ampie forme del torace, cadde nullameno dietro a trabalzo in tisichezza.

Cura dello stato tubercolare, e della tise.

Periodo d'irritazione. Non mi permetterò riguardo alla cura, che un solo riflesso, ed è che si debba agire direttamente sul processo morboso del tubercolo; egli è appunto perchè il tubercolo è vizio di secrezione e di nutrizione d'un organo, perchè differisce dall'ipertrofia, dall'eccesso di vigore, dalla flogosi, che ragion vuole si dica inutile riuscire il metodo del Valsalva, e di Albertini, quale direttamente scema, menoma, impicciolisce l'eccesso di nutrizione, e di vita d'un organo; si sa a qual frutto abbia condotto il metodo di Dower dei piccoli salassi. Potrei addurre esempi in cui vidi rapida sottentrar debolezza sì dal salasso praticato a dovizia, che dai quindi procrastinati assai più necessari presidi atti a vincere lo stato tubercolare che infieriva. Il Dott. Handy nelle infiammazioni del sistema

linfatico, genio di male, che porta la più grande analogia col periodo irritativo del tubercolo, si è convinto, che il salasso riusciva a pernicie, e consiglia anzi l'uso dei fiori di zinco, che atti pur erano a troncare gli accessi febbrili.

Huffeland parlando di donna, che aveva pur visti due fratelli mietuti dalla tise, e che portava dolore al lato destro del petto con difficil respiro, con tosse intensa, si contentò d'aver ricorso agli antimoniali col nitro, coll'estratto di cicuta cogli aperitivi, senza neppur praticar il salasso. Tuttochè io rifletta con Laennec all'infiammamento bronchiale e polmonare indiviso compagno del tubercolo incoato al polmone, non posso non ammirare le avvertenze che ci dona Pomme nella storia di quel Monaco Benedittino, nel quale tutto che incipiente il dimagrimento, insistente la tosse, ricorrente l'emottoe, ineguale il rossor delle gote, urente il calor delle palme, evitò d'indebolir col salasso le forze generali, curando progressivamente il malato per tre mesi col solo estratto di conio, cogli aperitivi, e lo risanò.

Io giudico che l'arte possegga mezzi atti ad elidere il tubercolo ed a raffrenarne il successivo sviluppo, con ciò che imprime valida e viva azione sull'economia, così do ragione delle felici cure operatesi dal Salvadori, così do ragione di quel fatto del Willis nella persona di quel teologo, che oltre ai contrassegni i più manifesti della tise, portava espettorazione malaugurata, e fetida, ridotto per sinistro della fortuna ad inopia di molte cose, oltre il decennio visse mediocremente sano. Il figlio di certo Viglione di Sale d'anni quattordici in istato di spiegato tubercolo, ed epilettico, sottomesso all'uso del cupro ammoniacale, nel corso d'un anno si ristabilì.

Periodo di compressione. Laennec ci addita quello che compie la

natura, quando tubercoli d'ingente mole, e sparsi per molti punti dell'organismo, offendono l'economia, insorge l'azione dei vasi, e più spiegati fansi i sintomi dell'etisia; questi segni, ei dice, vanno onninamente riferiti ai conati, che fa la natura per compier l'opera del rammollimento e della fusione dei tubercoli. Chiunque sente dopo ciò quanto pericolante sia l'esito d'una cura, che è in balìa di lungo processo suppurativo; l'arte debbe pertanto emular quello, che la natura compie abbandonata a se stessa. Se consulto i libri medici sulla terapia di questo stadio, vi leggo cure operatesi sotto potentissimi eccitanti del sistema linfatico, trovo il mercurio, il muriato di barite, trovo gli amari, la china, il ferro, la cicuta, la belladonna, il giusquiamo, e vi trovo l'eroe di tutti gli stimoli, l'idriodato di potassa (1).

Il valente Dott. Borio curava esclusivamente questo stadio col mercurio, e seguiva, direi, a passi il metodo di Charmeril che consisteva in estratto di cicuta coll'etiope antimoniato, associava al mercurio la china, la cicuta, ed operò cure meravigliose. Verte appieno il metodo del Portal su gli amari associati a' mercuriali: si conosce che i mercuriali e le terme di Bareges erano i presidi di Bordeu; si conosce qual confidenza ponga l'Huffeland in questi, ed altri eccitanti presidii.

(1) *Lo trovai efficacissimo presidio in donna di Monesiglio certa Boasso nata Gambera, che oltre ai contrassegni dello stato tubercolare portava croste all'orecchio, e la blenorragia* aurium et oculorum *dell' Huffeland.*

Un giovane di Perlo, d'anni 22, borgata del Villé, era in forza di stato tubercolare spiegatissimo sì dall'abito esteriore che pel pallore, ridotto a paralisi degli arti inferiori con doglie vivide alla spina, al cocige, al sacro, era immobile da due mesi, e per condizione tubercolare del midollo spinale, la causa di questo malore furono enormi fatiche fatte in trasportar pali da Perlo a Ceva: premesse le tre o quattro volte le sanguisughe alla spina, si passò all'uso delle frizioni mercuriali unitamente all'estratto alchoolico di noce vomica e cauteri ai lati della spina, sotto questi presidii si ridonò, scorsi quattro mesi, pieno e perfetto movimento alle estremità. Alard parla di tumefazioni linfatiche al collo, agl'inguini, alle gene con infiltrazioni delle membrane e del ventre, risanate sotto la china, la scilla ed altri vividi eccitanti.

Periodo di suppurazione. Già Salvadori molto prima di Laennec ci osserva, che in questo periodo la tosse, lo sputo marcioso, non cedono se non che con la totale suppurazione, e vuotamento della cisti tubercolare: assicura aver veduto aprirsi il cadavere di donna in Bologna nel 1761, che nel viver suo aveva sputato lungamente marcia; si trovò nel polmone tubercolo della mole d'uovo: questa si era vomica aperta, e ci fa l'utile osservazione, che importa sin da principio mantenere le forze dell'infermo, che dee combattere a lungo con questa suppurazione. Vidi questo filtro suppurativo nel polmone medesimo essere ingente in un signore di Ceva, illudendo per la poca e nissuna febbre sotto l'aspetto di secrezione della mucosa serpeggiante la vasta superficie dei bronchi; quanti malati anco in questo stadio di fusione dei tubercoli non ricuperan dessi la primiera salute sotto i tonici e sotto il moto?

Luculenti esempi son questi atti a confondere il nostro giudizio,

e le nostre sinistre predizioni, le quali bene spesso s'avverano, perchè la cura di quest'infermità verte appieno sulla dieta, sulla quiete, sul salasso, e sul metodo precisamente debilitante.

Caso di Chirurgia forense,
riferito dal Dott. Chirurgo Lorenzo Damilano.

Certa N. N., di assai buona costituzione, in età d'anni 45 all'incirca, maritata, temendo di essere affetta dal carbonchio all'occasione che il 2 settembre 1824 le si presentò un tumore infiammatorio alla parte inferiore interna dell'avanbraccio destro, e correndo voce da queste parti che vi ha non lungi da Sanfrè un sarto che possiede un segreto infallibile per questa malattia, e che siagli pure dalle autorità conceduto di farne uso a pro dell'umanità, senza frapporvi indugio si trasporta da questo empirico, sotto la cui cura si trattenne otto o nove giorni, i quali trascorsi, aggravando ogni dì più il suo male, il sarto ebbe l'accorgimento di rimandarla a Sanfrè sua patria, ove io esercito la Chirurgia, e ove venni richiesto di prestare alla medesima i miei soccorsi negli estremi momenti di sua vita.

Coesistevano all'epoca della mia prima visita i seguenti sintomi: Vomito continuo di materie nerastre, tormini di ventre acutissimi con dejezioni liquide, nerastre, fetentissime, sete inestinguibile, senso di ardore ai precordi, e un tale senso interno di calore che la inferma asseriva che i suoi visceri abbruciavano, mentre aveva un freddo marmoreo alle stremità, fetidità dell'alito e sapore metallico, lingua spessa,

sporca nel centro, e rosseggiante ai margini, meteorismo sommo, polsi piccoli, ristrettissimi, frequenti ed irregolari. Si osservava alla regione inferiore interna dell'avantibraccio destro un'escara gangrenosa larga quattro dita trasverse, di figura circolare, con margini duri, e con tumefazione del membro attorno l'escara, effetto del caustico rimedio, ai quali sintomi nulla giovarono i mezzi dell'arte, andarono anzi crescendo d'intensità sino al mattino delli 12 settembre in cui la infelice cessò di vivere.

Dalle interrogazioni fatte all'inferma nella mia prima visita, presente il sig. Sindaco, risulta avere l'empirico sarto applicatagli una polvere nel sito appunto in cui scorgevasi l'escara gangrenosa.

Necrotomia. « Il dì 13 mattino, presenti vari Medici e Chirurghi, si procedette all'apertura del cadavere. Esso già tendeva alla putrefazione. Con taglio longitudinale stendentesi dallo sterno sino al pube venne aperta la cavità dell'addomine, da cui uscì una colonna di deleterio gaz. Scoperto indi lo stomaco presentava alla sua faccia inferiore e posteriore un punto gangrenoso con macchie livide e nerastre, da cui era pure tutto coperto il tubo intestinale, in maggior numero però sulle tenui intestina, non eccettuato neppure l'esofago. »

« Le parti che circondavano l'escara gangrenosa dell'avantibraccio presentavansi di un color fosco piombino. »

Grave argomento di Chirurgia forense sarebbe questo:

Se una polvere caustica esteriormente applicata possa cagionare fenomeni di avvelenamento? e se a simile cagione siano da attribuirsi quelli riscontrati sul tubo gastro-enterico nel surriferito caso.

Risposta. Se si osserva che la tumefazione, che si riscontrò, corrispondeva affatto alla circonferenza del punto in cui venne applicata la polvere caustica, anzichè estendersi uniformemente a tutto il

membro siccome accade nell'antrace; se si pon mente alla circostanza che mancarono nella donna di cui trattasi le varie cagioni che capaci sono di dar origine a questa malattia siccome lo essersi cibata, o lo aver toccata carne infetta, o l'abuso di sostanze aromatiche e spiritose; se si riflette in terzo luogo che sembra entrare in buona dose l'arsenico nella detta polvere caustica dalla prontezza con cui agì, dai sintomi rilevati, non che dall'alito, e dal sapore metallico di cui lagnossi la inferma; finalmente se si riflette che le polveri arsenicali possono per via d'assorbimento cagionare la morte soprattutto se applicate vengano su parti ove numerosi ed attivi riscontrinsi i vasi linfatici assorbenti, siccome ce lo attestano oculatissimi Patologi, e ce lo conferma il celebre Richerand, il quale vide un individuo succumbere poco dopo l'uso della polvere arsenicale applicata su di un ulcero canceroso, non che il seguente passo che leggesi nel Dizionario delle scienze mediche: *l'acide arsénieux appliqué à l'extérieur peut devenir une cause de mort; aussi ne doit-on employer qu'avec la plus grande circonspection lès caustiques dans la composition desquels il entre surtout à forte dose?* Dalle quali riflessioni tutte io sarei indotto a credere; 1.° Che una polvere caustica arsenicale esteriormente applicata possa veramente cagionare fenomeni di avvelenamento e la morte; 2.° Che nel caso in quistione ignorandosi la natura intima della composizione della polvere, non che molte altre cose relative al corso della malattia, non si possa francamente asserire che a simile cagione siano da attribuirsi quelli osservati nel caso vertente. Ma che conchiudere si debba con un celebre pubblicista: « Essere la vita degli uomini troppo preziosa per lasciarla in mano di truffatori e saltimbanchi; la cura delle malattie appartenere a coloro che hanno acquistato sufficienti cognizioni, ed hanno dato saggio del loro sapere. »

Alcuni saggi d'agopuntura, del Chirurgo P. A. Onorato.

Trattandosi di un rimedio nuovo ed innocuo per se, penso che il pubblicarne gli sperimenti che si vanno facendo, e il ripetere quei fatti da altri, sia per riuscire sempre di maggiore utilità alla terapeutica. La raccolta di molti fatti benchè simili ed anche identici anima i timidi e persuade i dubbiosi, e il giovamento suo nei mali leggieri dà coraggio a tentarlo in morbi più gravi.

Nigra Giacomo, del Casale di Filia, fini di Castellamonte, soffriva da più mesi un dolore nei muscoli glutei del lato destro per cui non poteva nè piegare il corpo in avanti, nè dormire supino, nè star assiso, ed a grande stento moveva il passo appoggiato il capo su forte bastone. Di molti rimedi già aveva inutilmente usato. Li 28 luglio dello scorso anno 1826 ricorse a me: attesa la stitichezza lo purgo con olio d'olive. Il 29 gli conficco tre aghi (a cui unito aveva un doppio filo inumidito con acqua satura di sale comune) nella natica affetta prendendo in mezzo il centro del dolore ad imitazione del Dott. Antonio Carraro: gli approfondo sinchè la punta urta nel sottoposto osso ileo. Cinque minuti dopo dice di non sentire più dolore alcuno; dopo 22 minuti cavo gli aghi, passeggia dimentico del bastone. Li 30 va alla processione del giubileo lunga assai in questo paese, nè più sentì d'allora in poi molestia alcuna.

Degli aghi uno nell'entrare destò dolore, ed estratto dal foro uscirono alcune gocciole di sangue.

Antonia, moglie di Giovanni Cerato, di Vidracco, era tormentata da alcuni mesi da un dolore nel tendine d'Achille destro che le impediva il passeggiare. Unzioni, empiastri, cerotti, vescicanti ec. tutto

inutilmente. Il 24 agosto dello scorso anno 1826 gli pianto sei aghi tre per parte al suddetto tendine, ma un po' obbliquamente onde la punta non penetrasse nel tendine con pericolo per la sua durezza di romperli: di lì a 20 minuti il dolore aumenta, a tre quarti d'ora è quasi insoffribile, a un'ora comincia diminuire, ad un'ora e tre quarti è quasi svanito, estraggo gli aghi, ed il dolore continua a diminuire da se, ed a capo di tre o quattro giorni è intieramente cessato.

N. N., d'anni 18, di Castellamonte, di temperamento nervoso, circa la metà di ottobre ultimo scorso abbruciossi un dito con ferro quasi rovente, il dolore lo tormentava acremente: instruito, si pianta tosto un ago da sarto nel dito da penetrare solo la cuticola, e tanto che resti piantato da se. Cessa sull'istante l'ardente dolore: dopo 15 minuti lo cava, ricompare il dolore come prima, lo ripianta, torna cessare, v'aggiugne un filo inumidito d'acqua salsa come nel primo sperimento, e lo fa comunicare nell'acqua contenuta in un bicchiere: dopo certo tempo lo cava, ed è guarito. Di lì a qualche giorno si disquama l'epidermide senza malattia alcuna.

Accadde pure una sera di notte tempo sul principio di gennajo del corrente anno, che N. N., d'anni 14, pure di Castellamonte, del pari nervosa molto più del suddetto, e soggetta da lungo tempo ad affezioni di nervi, versossi sulla mano destra una piena caffettiera di caffè bollente. L'indice, il medio, l'annulare, ed il mignolo ne furono scottati; ma l'indice ed il mignolo molto più degli altri due, ed il dolore che soffriva era sì forte da far temere, che in questo soggetto, già disposto, si destassero convulsioni: quattro aghi da sarto tosto si piantano sin sotto l'epidermide, due all'indice e due al mignolo, e nei siti più scottati: cessò in questi sull'istante il dolore,

e siccome nelle altre due dita di mezzo la scottatura per essere minore, minor dolore le recava, epperciò tollerabile, così in queste non si pianta ago alcuno per poter fare il paragone dell'esito. Dopo un'ora si cavano tutti gli aghi; ricompare il dolore come prima; si ripiantano, e di nuovo cessa, e dopo un'altr'ora e mezzo si cavano, il dolore non si fa più sentire. All'indomani mattina si vedono le due dita di mezzo vescicati, e nell'indice, e mignolo niente compare di morboso, salvo una leggiera insensitività, quasi come chi ha guanto di seta, così s'esprimeva l'inferma; da lì a qualche giorno in questi si disquama senza macchia l'epidermide, ma il medio, ed annullare si escoriano, e medicati secondo le regole dell'arte fanno l'ordinario corso delle scottature di secondo grado. Non è ella evidente in queste scottature l'utilità dell'agopuntura?

— Noi abbiamo assai volontieri riferiti questi sperimenti siccome quelli che sembrano comprovare che la elettricità concorra nella infiammazione quale elemento principale della infiammazione medesima; e non sarebbero nè inopportuni, nè irragionevoli altri sperimenti in varie specie d'infiammazioni onde rendere vieppiù certa questa patologica vista. Il Dott. Kirkland già l'aveva manifestata nel suo libro: *an inquiry in the present state of medical surgery*, parlando della infiammazione in generale. (*Nota de' Comp.*)

Observation sur une maladie de la moelle épinière tendant à démontrer l'isolement des fonctions des racines sensitives, et motrices des nerfs, par monsieur Velpeau.

Estratto e riflessioni del Dott. Bellingeri.

Una donna, di 36 anni, di temperamento nervoso-linfatico, all'età di 27 anni ebbe una malattia che fu riguardata di natura nervosa. Dopo quell'epoca godè sempre di una buona salute sino all'età di 34 anni: ebbe allora a soffrire dispiaceri gravissimi, e vegliava a lungo nella notte travagliando coll'ago, abitava essa un luogo basso ed umido, quindi sovente sentivasi sorpresa dal freddo ai lombi, fu quindi presa da movimenti convulsivi che in breve cessarono. Poco tempo dopo risentì un dolore vivo al braccio sinistro, che non fu mitigato che dagli oppiati. Tali malori durarono, si aggiunsero dei mali di capo, e le cessarono i menstrui. Dopo nuove afflizioni si accrebbero i dolori del braccio sinistro, ed in esso i movimenti si resero poco a poco impossibili, si produssero delle convulsioni nelle estremità inferiori, e si resero paralitiche compiutamente.

Ricevuta all'Ospedale, era essa nel seguente stato: le facoltà intellettuali erano perfettamente libere: non lamentavasi punto, e non soffriva che assai poco nel braccio sinistro che non poteva muovere, ed in cui la sensibilità era poco alterata; i movimenti del braccio destro quantunque difficili, erano non ostante possibili ad eseguirsi. In questo braccio sentiva vivi dolori, e non ne aveva punto nelle altre parti del corpo. L'ammalata aveva poco appetito e poca sete, la lingua era leggermente rossa, la respirazione facile ma debole, il polso era assai frequente, qualche volta forte, ma in generale piccolo e regolare, eravi un'escara larga e profonda all'osso sacro, le estremità abdominali erano infiltrate, la metà inferiore del torace, e tutti

gli organi posti inferiormente, e che sono sottoposti all'influenza della volontà, avevano compiutamente perduto la facoltà di sentire e di moversi. Non ostante l'ammalata lamentavasi sovente d'irradiazioni nel ventre, le quali producevano un senso di freddo ghiacciato assai incomodo. Le materie fecali, e le orine sortivano senza cognizione dell'ammalata. Sembrava che questa donna non avesse la menoma idea dell'intensità del suo male, ed era perfettamente calma. Il trattamento adoperato furono due vessicanti alla colonna vertebrale e delle bevande raddolcenti. Le forze dell'ammalata insensibilmente si sono esaurite, l'escara all'osso sacro si è ragguardevolmente estesa, senza però giammai produrre dolore. Tale era lo stato dodici giorni prima della morte, quindi poco per volta si rese affatto immobile il braccio destro; tre giorni prima della morte sentiva ancora dei dolori in esso, ed eravi ancora in detto braccio la sensibilità, poichè punto esso o pizzicato cagionava forti dolori. Nel braccio sinistro non rimaneva più altro che un senso vago e poco distinto.

L'ammalata essendo venuta a morte si trovarono delle piccole lamine bianche d'aspetto cartilaginoso nella membrana aracnoidea investiente il midollo spinale; questi in tutta la sua estensione sembrava un poco più consistente del naturale. Tutte le radici posteriori dei nervi spinali erano distinte, e non presentavano alcuna alterazione. Tutto questo si osservò soltanto nella faccia posteriore del midollo spinale, il quale in questa sua faccia non presentava niente di rimarcabile; ma nella faccia anteriore si vide una produzione morbosa fra il sesto pajo dei cervicali sino al terzo pajo dei nervi dorsali: una tale produzione esisteva fra l'aracnoidea, ed il midollo spinale per modo che comprimeva grandemente il midollo, e sembrava intimamente ad esso unita, era svanita la pia madre. Tale morbosa

vegetazione era piana, e più spesso a sinistra che a diritta; poteva rivolgersi da destra a sinistra sino al solco anteriore laterale sinistro (1), di dove sembrava aver la sua origine. Le radici anteriori del lato sinistro non potevano più riconoscersi; erano bensì visibili le radici posteriori in detto lato, ma evidentemente alterate. Nel lato destro le radici anteriori erano talmente compresse, che non se ne distinguevano più che alcuni filamenti; le corrispondenti radici posteriori erano nello stato normale (2). Una tale lesione delle radici anteriori di ambedue i lati, e delle radici posteriori del solo lato

(1) *Ammette perciò il Velpeau la presenza dei solchi laterali anteriori, come gli ho riscontrati io pure; ma ho dimostrato, che non sono essi veri solchi continui, ma soltanto semplici scissure.*

(2) *Nel* Journal de physiologie expérimentale *tom.* 6 *pag.* 142, *in cui è inserita questa storia trovasi un gravissimo errore di ortografia, che rende il testo confuso e contradditorio, e non essendo stato riconosciuto, fu causa che in alcuni giornali si ripetè, e rese la storia della malattia contradditoria, e non dimostrante l'oggetto principale. In detto giornale sta scritto così:* Les racines postérieures de ce côté (gauche) sont visibles encore, mais évidemment altérées à droite; les racines antérieures sont tellement comprimées, qu'on n'en distingue plus que quelques filets. Les postérieures correspondantes sont dans l'état normal: *mentre dovrebbe essere scritto così:* les racines postérieures de ce côté (gauche) sont visibles encore, mais évidemment altérées; à droite les racines antérieures sont tellement comprimées, qu'on n'en distingue plus que quelques filets; les postérieures correspondantes sont dans l'état normal.

sinistro affettava soltanto il sesto ed il settimo pajo dei nervi cervicali, ed il primo e secondo pajo dei nervi dorsali.

Esposta così la storia della malattia, ed il risultato della sessione cadaverica, il Velpeau fa molte osservazioni e sulle lamine cartilaginose riscontrate nell'aracnoidea, e sulla natura del tumore, che l'autore definisce d'indole cancerosa, ed analoga al tessuto encefaloideo; quindi sulle relazioni, che avevano luogo fra la lesione del midollo, e dei nervi spinali, e quelle delle funzioni durante la vita. Noi prescindiamo dai primi due punti per occuparsi soltanto della terza discussione.

Dalla riferita storia risulta, che il primo ad essere affetto da neuralgia, e da convulsione fu il braccio sinistro; che esso lungo tempo prima della morte era diventato affatto paralitico quanto ai movimenti, mentre la sensibilità si è conservata sino alla fine, ma rendendosi sempre più oscura. Quindi è che la perdita totale del movimento combina colla totale distruzione delle indicate radici anteriori nel lato sinistro, e la progressiva diminuzione del tatto concorda colla alterazione delle radici posteriori nel detto lato. Nel braccio destro i movimenti convulsivi si sono manifestati più tardi, come anche la paralisi, in quanto al moto, e non fu essa compiuta, che pochi giorni prima della morte; la sensibilità in detto braccio non fu giammai sospesa, che anzi era più viva, risentendo dolori spontanei in detto braccio tre giorni prima della morte: in questo lato le radici anteriori non erano affatto distrutte, e le radici posteriori non erano in alcun modo alterate; e perciò questa osservazione comprova, che le radici anteriori dei nervi spinali servono ai movimenti, e le radici posteriori di detti nervi presiedono alla sensibilità ed al tatto.

Tali sono le deduzioni fisiologiche che trar si possono da questa

osservazione; noi non lascieremo però di dedurne alcune altre conseguenze, che riguardano la patologia e la terapeutica; e primieramente in questo caso si ha una ragguardevole lesione al midollo spinale congiunta con un esteso decubito all'osso sacro, e sue vicinanze, e ciò conferma il da me più volte detto, che sovente tali decubiti sono prodotti da lesioni, od affezioni morbose del midollo spinale, e perciò si potrebbe riguardare tale decubito come uno dei sintomi della miellitide, che adduce gangrena, o disorganizzazione nello stesso midollo, e dà luogo ad effusioni ragguardevoli sopra tutto il midollo; non potendosi considerare il decubito all'osso sacro come sintoma di miellitide consistente in semplice processo flogistico. In secondo luogo si ha in questa storia una gravissima e primaria malattia del midollo spinale, fra i cui sintomi sono pure enumerate delle frequenti irradiazioni al basso ventre, che producevano un senso di freddo ghiacciato assai incomodo; sensazioni queste, che indicavano qualche morbosa affezione nei visceri del basso ventre, il di cui stato non è indicato nella storia, e non fu esaminato, come s'avrebbe dovuto fare: ma bastano gli indicati sintomi per far conoscere, che qualche cosa di morboso esisteva nel basso ventre, e così confermare, che le malattie primarie del midollo spinale possono per via dei nervi generare malattie secondarie nel basso ventre, come già dissi, e provai con esperienze ed osservazioni; e non soltanto malattie nel basso ventre, ma anche nel torace, nelle estremità e nella cute, sulle quali parti tutte può il midollo spinale esercitare la sua influenza morbosa per mezzo dei nervi, che abbondantemente ad esse distribuisce. Un tale argomento verrà illustrato da apposito lavoro, che il Desportes si propone di pubblicare, e venne in parte confermata da una osservazione del sig. Torelli inserita nel

Giornale della Società medico-chirurgica di Bologna, in cui si ha una peripneumonia, nefritide e peritonitide consecutiva a spinitide.

Finalmente in quanto alla terapia osserveremo, che in questo caso l'applicazione dei cauteri al dorso, e nelle vicinanze della parte affetta, sarebbe stato l'unico rimedio a tentarsi con qualche fiducia.

Observations sur un cas de néuralgie fémoro-poplitée traitée avec succès par l'essence de thérébentine,
par M. Poirry.
(*Revue Méd. novembre* 1826.)

M. A., in età d'anni 40, regolarmente menstruata e di assai buona salute per lo addietro, risentiva dal mese di febbrajo 1826 dei dolori violenti, che si manifestavano ad un tratto preceduti e accompagnati da formicolamento, dolori, che dirigendosi particolarmente dalla parte destra e posteriore della pelvi si stendevano in fuori dell'articolazione femoro-tibiale destra, sino al piede destro ove si terminavano: le circostanze commemorative non danno a divedere alcuna cagione ragionevole di questa malattia, i cui sintomi sono il dolore, e l'aumento di questo stesso dolore al menomo movimento, e tosto dopo la impossibilità di camminare. I segni fisici sono pressochè nulli; non v'ha calore, non rossore, non tumore sul tragetto del nervo; ma il diagnostico può essere stabilito in un modo poco presso certo, perchè la natura del dolore è secondo le informazioni prese dall'ammalato della natura stessa di quello che si prova allorchè il nervo cubitale è compresso da un corpo duro.

Del rimanente gli apparati digestivo e respiratorio sembrano andar esenti da ogni sorta di lesione; si spiega una febbre assai viva verso sera, epoca in cui i dolori fannosi più acuti, ed un sudore copioso inonda nella notte la inferma priva però di sonno, mentre continua a mostrarsi regolare la menstruazione.

Questa serie di sintomi continuò per sei mesi; molti furono i mezzi posti in pratica; ma gli passo sotto silenzio perchè da me non se ne osservarono gli effetti. Non si è che li sei agosto ch'io visitai la prima volta la inferma. Allora i dolori aveano acquistato il più alto grado d'intensità, e la situazione dell'inferma diveniva ogni dì più alarmante. L'affezione del nervo sciatico fu dapprima curata come se si trattasse di una infiammazione acuta: 40 sanguisughe furono applicate sul tragetto del nervo, un largo e spesso cataplasma ricopriva tutta la estensione del membro, dei bagni furono amministrati; una dieta severa prescritta ed osservata scrupolosamente; le bevande furono rattemperanti. Un leggiero sollievo tenne dietro all'uso di questi mezzi. sanguisughe in pari numero furono applicate sullo stesso luogo una seconda ed una terza volta, e tutto ciò che potei ottenere fu un po' di sonno e una leggiera diminuzione di dolore.

Ma debbesi pur confessare che dopo l'uso di quest'ultimo salasso locale i dolori sembrarono aumentare anzichè diminuire.

Io avea dopo qualche tempo impiegato il tridace con successo in affezioni molto variate; ne avea costantemente ottenuto sollievo di dolori, ed un sonno riparatore. Prescrissi pure questa preparazione alla dose di due grani ad ogni ora, siccome propone il sig. François, solo e ravvolto nella polvere di liquirizia. Il sig. Caventou avea preparato il medicamento, ed io era ben sicuro di avere lo sugo di lattuga e non già l'estratto acquoso di questa pianta inspessato colla

evaporazione. Ottenni in vero un po' di calma, ma ricomparvero tosto in tutta la loro fierezza i sintomi.

Una specie di periodicità, che io avea osservato, le esacerbazioni che aveano avuto luogo la sera mi portarono a tentare il 26 settembre l'uso del solfato di chinina a dose febbrifuga: non ne ottenni alcun vantaggio, quantunque siale stato amministrato più volte di seguito e con tutte le possibili precauzioni.

Il primo settembre. Un largo vescicante le venne applicato sul capo del peroneo; all'indomane i dolori erano scomparsi; ma vi rimanea nel membro un senso di formicolamento assai penoso.

Il miglioramento non durò: i dolori ricomparvero tre giorni dopo, ed un nuovo vescicante non fece che sollevarli. Altri vescicanti furono collocati con non migliore successo sulla parte esterna dell'anca e della coscia. L'inferma disperava della sua salute.

Proposi il 15 settembre l'uso dell'essenza di terebentina alla dose e nel modo prescritto dal Dott. Martinet. Incontrai qualche difficoltà dal canto dell'inferma, ma avendone poscia uditi i buoni effetti in altri infermi di sciatiche vi si accomodò. Le prescrissi adunque una pozione nella quale la terebentina era sospesa in un tuorlo d'uovo e poche oncie d'acqua e di siroppo. La dose fu di un ottavo preso tre volte il giorno.

La terebentina produsse del calore all'epigastrico, e non fu vomitata il primo giorno, ciò che accadde il giorno vegnente, ciò che ci obbligò a non darla che il mattino e la sera. Il medicamento, al dire dell'ammalata, riusciva di non facile digestione, e l'appetito divenne meno vivo.

All'indomane i dolori erano calmati, e quattro giorni dopo l'uso assiduo dell'essenza di terebentina non vi rimasero più che deboli

formicolamenti che sparirono ne' giorni seguenti. La inferma credutasi guarita, e camminando nelle sue camere, ciò che non avea potuto fare da lunga pezza, cessò dall'uso del rimedio.

I dolori ricomparvero abbenche debolmente; il rimedio venne ripreso durante alcuni giorni ancora, e gli accidenti furono compiutamente dissipati. Dopo il 28 settembre non v'ebbe alcuna ricomparsa della malattia.

De coalitu partium a reliquo corpore prorsus disjunctarum Commentatio physiologica,
Auct. Fr. Wiseman 1824.
(*Bulletin des Sciences Méd. decembre* 1825.)

Ella è questa una dissertazione inaugurale che l'A. presentò all'occasione della sua laurea, e che venne coronata dalla Università di Bonn, siccome quella che meglio soddisfaceva al seguente suo quesito: « Altera alteraque, qua fieri potest via probetur, quid de partium a reliquo humano corpore prorsus disjunctarum coalitu denuo cum ipso intercedente, statuendum sit: cui quidem disquisitioni non succincta solum hujus doctrinae historia, verum etiam, quo firmiore talo nitatur, experimentum ex. gr. in mammalibus institutorum ratio accuratissime reddita, sit juncta ».

Si divide in tre parti la dissertazione dell'A. La prima comprende gli esempi citati nei vari scritti dell'arte, di parti che dopo essere state compiutamente separate dal corpo umano furono riunite, e si cicatrizzarono riapplicate; la seconda comprende le sperienze fatte a

questo scopo nei mammiferi; nella terza espone le condizioni necessarie a questo genere di riunione.

Enumera nella prima parte la riposizione e la trapiantazione dei denti. Albucasis e Ambrogio Pareo ci asseriscono che non solamente questi organi possono essere riposti con buon successo, ma che possono pure esservi trasportati in una mascella estranea a consolidarvisi. Il sig. Richerand pensa che in questo caso il dente non contragga adesione organica coll'alveolo; tuttavia il sig. Oudet riferisce una sperienza che tende a provare la possibilità di questo modo di riunione. Egli divise in tutta la sua lunghezza un dente d'un giovane cane, fece la estrazione di una metà di dente e la collocò al luogo della mancante, e la consolidazione dei due frammenti ebbe luogo. L'A. viene poscia narrando i casi conosciuti di consolidazione di frammenti d'ossa, di cartilagini, e di parti molli del corpo umano separate completamente dal medesimo.

Nella seconda parte dopo avere il sig. Wiseman esposte le sperienze fatte dagli autori prima di lui, riferisce quelle da lui medesimo tentate. Egli riapplicò in 25 giovani cani, agnelli, asini, dei lembi di cute separati dal corpo alla superficie della piaga che risultava dall'averli tolti via, ma in niun caso ne ottenne la riunione. Fu più felice nei grandi uccelli, a cui tolse via una porzione del muscolo pettorale, che si cicatrizzò due volte su undici colla parte da cui era stata staccata: ottenne pure qualche successo nelle rane; quelle che servirono a queste sperienze sono deposte nel *museum* di Bonn; nei pesci e negli intervertebrati, eccettuatine i polipi, la cicatrizzazione non potè aver luogo.

Nella sua terza parte Wiseman indica le condizioni necessarie alla riunione delle parti separate dal corpo; sono le medesime che si richiedono nella cicatrizzazione d'ogni altra ferita semplice.

Preparazione della senapa per formare sinapismi.

L'analisi chimica ha dimostrato che nei semi di senapa si trovano unite due diverse specie d'olio, l'una volatile e dotata di un'acrità fortissima a cui la senapa debbe la sua proprietà rubefaciente, l'altra fissa, affatto dolce, e del tutto priva di proprietà rimarcabili. Da ciò s'inferì, e l'esperienza lo provò, che i semi di senapa acquisterebbero una molto maggiore efficacia, qualora si privassero di quell'olio fisso, inerte. A tal fine si prendono i semi di senapa polverizzati, si racchiudono in un sacco di tela, indi si sottopongono all'azione del torchio, con che agevolmente si separa con valida pressione venti per cento d'olio dolce.

Quest'olio applicato in vari modi alla cute non produce alcun effetto, ed i semi che ne vengono privati nell'indicata maniera acquistano un'azione rubefaciente infinitamente maggiore, cioè, dappresso al calcolo dell'Autore, due once di semi di senapa privati d'olio equivalgono a tre once di senapa ordinaria.

Questo metodo porge adunque una doppia utilità, cioè un agente terapeutico più efficace, ed un prodotto non senza valore nel commercio, cioè l'olio dolce, il quale può impiegarsi utilmente per illuminare, e per altri usi ancora.

Nota sul tridace,

del sig. Lalande figlio, Farmacista a Falaise.

L'Autore, considerando la grande quantità che in seguito alla ben provata virtù calmante del tridace si consuma nelle farmacie, ha

proposto un metodo con cui si può ottenere questa sostanza medicamentosa in grande quantità, e con minore dispendio. Egli stabilisce per massima che il tridace non si trova nella lattuca sativa che allorquando la pianta è giunta al punto di fiorire. Per la qual cosa la pianta si debbe a quest'epoca raccogliere; si sfoglia, indi si separa la corteccia con un coltello d'avorio; questa si contunde ben bene in un mortajo di pietra, poscia si sottopone all'azione del torchio per ricavarne il sugo.

Questo s'espone per alcuni minuti ad una temperatura di 50.° onde si coaguli; indi si concentra col vapore dell'acqua sinchè sia ridotto ai due terzi del suo volume; allora si fa passare per una stamigna di lana. In tale stato s'abbandona ad una lenta svaporazione, sia all'aria libera, sia in una stufa, dove la temperatura non oltrepassi i 40 gradi di termometro centigrado. Per tal modo il sugo si converte nello spazio di alcuni giorni in una materia di color giallo, molto deliquescente, amarissima, che l'Autore riguarda come tridace puro (1).

(1) *Mentre comunichiamo a' nostri Lettori questa importante nota sul tridace, noi ci facciamo carico d'annunciare che il sig. Peschier distinto Chimico di Ginevra sta per pubblicare un lavoro ch'egli fece sullo stesso soggetto, e del quale egli ebbe la compiacenza di farci conoscere minutamente i risultati nel suo stesso laboratorio.*

Nota sulle cantaridi (*lytta vesicatoria*, Fabr.), del sig. Farines, Farmacista a Perpignano.

Per lungo tempo si è da molti creduto che le cantaridi tarlate possedevano la proprietà vescicatoria al medesimo grado che hanno questi insetti intieri, e ben conservati; anzi da taluno si è persino preteso che le cantaridi guaste dal tarlo siano più vescicatorie, che non sono le altre. Altri però hanno sempre sostenuto che la loro proprietà vescicante più o meno si distrugge per il tarlo.

Questa divergenza d'opinioni ha indotto il sig. Farines a fare alcuni sperimenti comparativi su questo proposito, ed ecco quali ne furono i risultati:

1.° Che le cantaridi tarlate non sono tanto attive quanto quelle ben conservate (1); e che l'efficacia loro è per rapporto alle cantaridi conservate come 7 é a 10,5, vale a dire due parti di queste equivalgono a tre di quelle alterate dal tarlo.

2.° Che il materiale immediato attivo della cantaride risiede nelle parti molli, le quali vengono esclusivamente divorate dalla tignuola.

3.° Che le parti o organi duri di quest'insetto sono affatto sprovviste della proprietà vescicatoria.

4.° Che le parti digerite dalla tignuola perdono la proprietà vescicante; e che se la polvere che vi rimane mostra questa proprietà, ciò si debbe ripetere dalla presenza di parti molli della cantaride, che sfuggirono alla voracità di tale insetto.

(1) *Ciò va d'accordo coll'analisi di Robiquet, da cui risulta che le cantaridi tarlate contengono minor dose di* cantaridina, *che è il materiale immediato attivo di quest'insetto.*

Il sig. Farines, dopo aver riconosciuto che le cantaridi perdono gran parte della loro virtù vescicatoria per il tarlo, cercò il mezzo d'impedirlo. Tentò in primo luogo l'uso della canfora, già da lunga pezza conosciuto, e recentemente encomiato da Guibourt; ma il risultato delle sue sperienze gli fece conoscere che tale sostanza è inutile per tal effetto; lo stesso ne fu del vapore dell'olio essenziale di trementina, e di quello del petrolio, con cui si fa morire questo insetto.

La sostanza, che gli parve di qualche utilità per difendere le cantaridi dal tarlo, si è l'acido pirolegnoso non rettificato. Egli opina perciò che si potrebbero agevolmente conservare le cantaridi, qualora viventi s'immergessero per pochi minuti in detto liquido, a vece di farle morire asfissiate col vapor dell'aceto (1).

Nota sulla polvere di Sedlitz, composta dal sig. Planche.

Sotto la denominazione della polvere di Sedlitz composta, ogni persona dell'arte direbbe che la base, od almeno uno de' suoi com-

(1) *L'opinione dell'Autore pare ben fondata, poichè nei magazzini di Francia è uso generale d'avviluppare le stofe di lana con carta imbevuta d'acido pirolegnoso, oleoso, ossia non rettificato, per guarentirle dai danni degl'insetti distruttori.*

Egli è probabile che l'acido pirolegnoso debba in questo caso la sua efficacia alla presenza dell'olio empireumatico che contiene.

ponenti, si è per necessità il solfato di magnesia, che anticamente si chiamava polvere di Sedlitz, perchè ricavato dalle acque minerali purgative di questo paese. Eppure nel commercio si trova una polvere sotto il detto nome, la quale non contiene un atomo di detto sale, ed altro non è che un mescuglio di due dramme di tartrato di potassa e di soda (sale della Rochelle), e di due scrupoli di bicarbonato di soda, che si conserva in una carta bianca; e da altra parte 35 grani di acido tartarico rinchiusi in una carta *bleu*; con che volendo far uso della polvere di Sedlitz composta si fa sciorre nell'acqua il mescuglio salino, che si trova nella carta bianca; indi vi si aggiugne l'acido tartarico riposto nella carta azzurra, e tosto si beve il liquore nell'atto stesso dell'effervescenza (1). Questo rimedio, che quasi tutti i viaggiatori inglesi, come quelli che si studiano d'imitarli, portano secoloro nella persuasione d'avere della polvere di Sedlitz, di cui non ha che il nome, si può considerare come una soluzione di tartrato di potassa e di soda impregnata d'acido carbonico, il quale vien separato dal bicarbonato di soda dall'acido tartarico, che vi si aggiugne nella descritta maniera. Avrà pure le sue virtù medicamentose, non quelle però che sono proprie del solfato di magnesia, il quale dovrebbe formarne la base, qualora detta polvere fosse esattamente preparata.

Epperciò il sig. Planche considerando che tutto il merito della pretesa polvere di Sedlitz inglese consiste a mascherare il gusto amaro

(1) *Tale si è la ricetta che si trova in una nota della Farmacologia del Dott. John Ayrton, pure stampata in Parigi nel* 1820 *(Patent Seidlitz powders).*

del sal purgativo, che ne forma la base per mezzo dell'acido carbonico, il quale non nuoce alla sua efficacia, ha proposto la seguente formola, che concilia esattamente queste condizioni.

Polvere di Sedlitz composta.

Solfato di magnesia (sal di canale) purificato e ridotto in polvere sottile dr. *ji*.

Bicarbonato di soda polverizzato scr. *ji*.

Si mescola il tutto esattamente, e si ripone in una carta, che si segna col num. 1.

Da altra parte si prende acido tartarico ridotto in sottilissima polvere gr. XL, e si mette in una carta, che si segna col num. 2.

Ed allorchè si vuol prendere il rimedio, che gli inglesi smerciano sotto il nome di polvere di Sedlitz composta, si mette il mescuglio salino contenuto nella carta num. 1 nell'acqua, indi aggiungendovi l'acido tartarico contenuto in quella segnata num. 2 si beve tosto il liquore tutto effervescente.

Per questo modo si può porgere all'ammalato il solfato di magnesia, senza che riesca disgustoso per la sua naturale amarezza, e senza che la sua efficacia medicamentosa ne sia gran fatto alterata.

Nota sulla natura chimica del liquore che trovasi nelle vescichette prodotte dai vescicanti.

Già da lungo tempo il sig. Margueron analizzò questo liquore, e vi scoprì molti principii che si trovano sciolti nel siero del sangue, cioè albumina, sal marino, soda, fosfato di calce, ed acqua. E quello

che è maggiormente degno d'attenzione si è che si trovano i medesimi principii sia che la vescichetta sia prodotta dalle cantaridi, sia dall'azione irritante rubefaciente della senapa, sia dalla semplice acqua bollente.

I signori Brandes e Reymann hanno recentemente intrapreso lo stesso lavoro, limitandosi però all'esame dell'umore che si trova raccolto nelle vescichette prodotte dai vescicanti; ed il risultato delle loro ricerche presentò i seguenti risultati, i quali sono un po' diversi da quelli che Margueron tempo fa ottenne, cioè sopra cento parti

Albumina coagulabile, la quale ha qualche analogia colla fibrina	5. 25.
Albumina più solubile nell'acqua	0. 50.
Carbonato di soda, lattato di soda, muriato d'ammoniaca, muriato di soda, fosfato di calce, solfato di soda, e sali di potassa uniti ad una materia animale, la quale si precipita per mezzo dell'infuso di galla	0. 26.
Acqua .	93. 99.
(1)	100.

(1) *Da simili lavori pare si possa inferire con sodo fondamento che l'utilità de' vescicanti nelle varie affezioni morbose non debbe ripetersi dal flusso umorale cui danno luogo i vescicanti, e per il quale verrebbero eliminati dall'economia animale, umori di prava indole, causa, o fra le cause della malattia da taluno dei Medici e dal volgo creduti.*

Nota sulla materia colorante del sangue.

La cagione del colore del sangue eccitò in ogni tempo la curiosità dei Fisiologi e dei Chimici. Il sempre celebre Fourcroy la ripeteva dall'ossido di ferro contenuto nel sangue; ed i lavori successivamente fatti da Brandes e Vauquelin dimostrando che mal fondata si era l'opinione di Fourcroy, provarono ad un tempo, che la si doveva attribuire ad una materia particolare, la quale allo stato solido era insipida, inodora, di color rosso-porpora appena estratta dal sangue, e che poscia diveniva bruna, e prendeva un color lucido, e diventava fragile, se si facea seccare. Tal questione non sembrando tuttavia esaurita, fu soggetto d'un importante lavoro, per cui il sig. Engelhart ne riportò meritamente il premio. Questo Chimico fece passare un torrente di gaz cloro attraverso la materia colorante del sangue, separata dal suo coagulo per mezzo di lavatura, ed osservò che vi si formava un precipitato bianco, mentre che la soluzione diveniva perfettamente scolorita, d'onde ne risulta che la materia colorante ne vien distrutta od almeno essenzialmente modificata dal cloro. La soluzione acquosa vi distrugge del pari il color rosso del sangue. Ciò visto, il sig. Engelhart avendo fatto seccare per mezzo di dolce calore la materia colorante del sangue, estratta dal suo coagulo per via della lavatura, la ridisciolse nell'acqua, e la scolorì coll'ajuto del cloro gazoso, come nella maniera sopra descritta; ne separò il precipitato col mezzo del feltro, e con opportuni mezzi scoprì nel liquore la presenza del ferro, della calce, e del muriato di soda. La fibrina e lo siero ben separati dalla materia colorante non diedero il menomo indizio della presenza del ferro.

Laonde il sig. Engelhart crede che il color del sangue si debba

ripetere dal ferro, e da una materia colorante particolare, con cui questo metallo si trova intimamente combinato allo stato di ossido.

Storia di una rara enterolitiasi osservata nell'intestino cieco di un cavallo, con tre tavole litografiche rappresentanti 40 calcoli, del Veterinario Giuseppe Luciano, membro di varie Accademie. (Torino, dalla Stamperia di Giuseppe Pomba, 1826.)

L'Autore, dopo aver data una rapida scorsa alla struttura anatomica delle intestina, entra nella patologia delle viscere digestive, e fra le malattie che non di rado si osservano hannovi calcoli, chiamati eziandio bezoari, e dal registro delle sue osservazioni di 35 anni ha ricavato che 17 quadrupedi furono vittima di coliche calcolose negli intestini crassi, ossia di bezoari più o meno grossi, in animali tutti fuori d'età (1).

Dalle osservazioni medesime rileva l'Autore che sul principio della crescente formazione dei calcoli intestinali sembra che i medesimi

(1) *Non solamente i quadrupedi ci presentano esempi di bezoari, ma se ne sono pure riscontrati nell'uomo. Nella seduta del 3 ottobre l'Accademia Reale di Medicina ha udita la relazione del sig. Caventou su d'un bezoaro umano inviatole colla storia dei sintomi a cui ha dato luogo, fatta dal sig. Colombot, membro corrispondente dell'Accademia a Chaumont.* (Nota de' Compil.)

non sempre molestino sensibilmente il cavallo colla loro presenza, ma che quando hanno preso un certo accrescimento e peso, cagionano frequenti e fatali coliche.

Dopo aver riferita la storia che forma il principale oggetto di questa memoria, nella quale si tratta di calcoli 49 più o meno grossi, qua e là sparsi, dei quali due sono assai voluminosi, il primo di chilogr. 59, l'altro 3. 13, il sig. Luciano passa ad indagare se i menzionati corpi risultino dagli stessi componenti trovati in casi simili dai signori Fourcroy e Giobert, e questi furono in vero da lui trovati identici, e ciò per il molto fosfato di magnesia che trovasi nell'orzo e nell'avena.

Quindi passa a rintracciarne le cagioni probabili, ch'ei trova nell'aberrazione delle forze vitali, d'onde sconcertate vengono le funzioni degli organi istessi, e non dimentica neppure il metodo curativo di siffatti calcoli intestinali, e fra i rimedi più efficaci commenda l'acido muriatico già proposto dalli signori Marcet e Magendie siccome atto a disciorre e decomporre il fosfato ammoniaco-magnesiano, mediante la sua maggiore affinità coll'ammoniaca e colla magnesia.

Sull'azione del jodio nella germinazione,
del Dott. G. L. Cantù.

Quantunque sembri che sia dalla natura stabilito che ciascuna specie di semente abbia un tempo ed un'epoca determinata per germinare, cominciando da un giorno, quali sono alcune graminacee, sino ad alcuni anni, come l'avellana, tuttavia egli è dall'esperienza

provato, che l'arte può render d'assai più pronta questa funzione coll'azione ausiliaria d'alcune particolari sostanze, od anco di determinarla in quelle sementi, che sotto le comuni circostanze ricusano di germogliare.

A questo fine il celeberrimo Humboldt tentò il cloro con gran successo, ed il sig. Einoff con analoghi sperimenti ottenne uguale risultato. D'appresso a questi dati considerando l'analogia, che esiste tra il cloro ed il jodio, mi parve non inutile di studiare l'azione di quest'ultima sostanza nella germinazione, istituendo i miei sperimenti comparativi coll'acqua comune e colla soluzione di cloro.

Perciò ho posto in tre diversi vasi dei semi con sabbia lavata, segnati coi numeri 1, 2 e 3; bagnai il primo con acqua, il secondo con una soluzione di cloro, ed il terzo con una soluzione di jodio, la quale aveva una densità uguale a quella del cloro. Poscia ho collocato questi tre recipienti in circostanze perfettamente uguali.

Per tal modo mi venne dato d'osservare, che la germinazione si mostrò molte ore prima nel vaso num. 3, dove erano sepolte le sementi bagnate colla soluzione di jodio, indi in quello del num. 2, cioè dove stavano le sementi bagnate coll'acqua di cloro, e finalmente si mostrava nel num. 1, dove le sementi erano semplicemente inaffiate con acqua comune.

Ho ripetuto più volte ed in vario modo questi sperimenti, ed il risultato che ottenni fu sempre uguale.

E non solo per l'azione del jodio la stessa semente, posta nelle medesime circostanze, germinò più prontamente delle altre due, ma inoltre la pianta che si sviluppò pervenne nello spazio di quindici giorni a maggiore altezza, e si mostrò più rigogliosa delle altre, bagnandole però tutte tre col liquido loro rispettivo tre o quattro volte in quello spazio di tempo.

Avendo così ben riconosciuta l'azione efficace del jodio per agevolare la germinazione, volli assicurarmi inoltre, se la pianta non avea assorbito di questo principio, ed in quale stato vi si trovava. Ho perciò preso una parte della pianticella, e la feci infundere in una debolissima soluzione d'amido, ma non accadde alcuna mutazione di colore: allora ho preso il rimanente della medesima pianta, la ho ridotta in cenere; ho fatto un liscivio di questa con acqua distillata; ho mescolato a questo liquore feltrato un poco di soluzione d'amido, ed aggiungendovi alcune goccie di cloro liquido tosto si è veduto azzurreggiare il liquore, formarsi cioè un joduro d'amido.

Da queste sperienze mi pare di poter dedurre le seguenti cose:

1.° Che il jodio è capace d'agevolare la germinazione, ossia lo sviluppo delle sementi feconde, più di quel che lo faccia il cloro in generale.

2.° Che il jodio produce quest'effetto stimolando il germe rinchiuso nella semente, come lo fanno l'ossigeno ed il cloro.

3.° Che il jodio è assorbito dalla pianta che si sviluppa; ma che per la grande sua affinità pell'idrogeno, e per la forza della vegetazione, si converte in tal circostanza in acido idriodico.

4.° Che per mezzo del jodio si potrà forse ottenere la germinazione di sementi in cui la facoltà germinativa pare estinta.

Notizia importante.

È cosa assai importante che sia conosciuto un mezzo assai semplice proposto dal sig. Ténard per guarire la meteorizzazione, malattia

terribile che attacca gli erbovori, allorchè hanno mangiato una troppo grande quantità d'erbaggi freschi.

È stato riconosciuto che l'acido carbonico risultato della fermentazione degli alimenti erbacei nello stomaco, forma i nove decimi circa di gaz che apportano la distensione.

Nulla era dunque più semplice che l'idea di far tranguggiare all'animale meteorizzato una sostanza con cui il gaz potesse combinarsi. L'ammoniaca soddisfa a quest'indicazione. Se ne mescola un cucchiajo in un bicchiere d'acqua, e si fa tranguggiare all'animale; si vedono allora gradatamente tutti diminuire i sintomi che accompagnano la meteorizzazione, e a capo di un'ora l'animale è restituito allo stato suo naturale. Non rimangono che alcune precauzioni a prendere secondo il vario grado in cui l'animale è stato portato.

Su quattordici vacche meteorizzate, dodici sono state perfettamente guarite col mezzo proposto dal sig. Ténard. Le altre due non sono morte per altra cagione, se non perchè l'ammoniaca è stata amministrata troppo tardi; ancora si era dissipato il meteorismo, ma succumbettero ad accidenti secondari.

— Noi abbiamo tanto più volentieri fatto menzione di questo mezzo, in quanto che già altra volta in questo nostro Giornale abbiamo parlato dell'ammoniaca siccome un mezzo pronto ed efficace per distruggere gli effetti dell'ubbriachezza.

Convien dire che analoga in parte sia la cagione che produce l'ebrietà in seguito all'abuso del vino.

N.° 15. · Serie 2.ª Marzo 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Sulla stenocardia,

lettera del Dott. M. A. Finella ai Compilatori.

Nel percorrere il n.° 12 del vostro Repertorio Med. Chir. per lo scorso dicembre credetti meritare tutta la mia attenzione la storia di stenocardia dal sig. Dott. Ricotti a voi indiritta, e le osservazioni patologiche che nella risposta voi vi aggiungeste. La lettura di queste scientifiche due lettere risvegliò nella mia mente alcune idee su questa malattia, frutto di non poche meditazioni che andava io facendo, allorchè nelle opere di Corvisart, di Testa, di Burns e di Kreysig io seriamente attendeva allo studio delle affezioni del cuore, che tanto giovami nella pratica, ov'ebbi campo d'apprezzare la giustezza della sentenza del cel. Archiatro di Parigi, essere cotali malattie veramente d'*une fréquence déséspérante*. Sbrigatomi ora d'un qualche

urgente lavoro, consacro queste brevi ore d'ozio nello stendere que' miei pensamenti, e ad imitazione del Dott. Ricotti a voi indirizzarli, colla fiducia che nè discari, nè inutili vi perverranno, e quale appendice alle considerazioni vostre patologiche io ve li offro, poichè non meglio di voi soscrivo all'opinione di Brera, di Zecchinelli, di Averardi dal dotto vostro ed anche mio corrispondente spalleggiata, *essere*, cioè, *la stenocardia una conseguenza della pressione sui precordi de' visceri addominali, e specialmente del fegato*.

Voi conoscete le ragioni che mossero il cel. Cav. Brera a ricredersi e stabilire che sia soltanto una specie d'angina di petto la stenocardia. Ma neppure, cred'io, a questa restrizione di tesi collimano i fatti, se a severa analisi ed al crociuolo delle fisiologico-patologiche scienze si sottopongano. Imperciocchè voi ottimamente osservaste, che moltissime fisconie ventrali, induramenti epatici o splenici non mai producono il menomo sintoma di stenocardia. Senza replica sono queste osservazioni e questi fatti, i quali onninamente distruggono ogni contraria prevenzione. D'altronde ciò che maggiormente esclude l'immediata influenza del fegato, e d'altri visceri addominali nella produzione de' sintomi stenocardiaci, si è che non mai in iscena compajono, se non coesiste un'organica affezione di cuore. Il coltello anatomico ha benissimo in ogni tempo dimostrato quasi sempre accoppiarsi le cardiache malattie ad una stromentale alterazione del fegato, e la ragione la si trova nel viziato organico-dinamico rapporto tra questi due organi, siccome difficilmente riscontransi le emorroidi senza l'epatalgia, e le affezioni del cuore senza le emorroidi.

Non mancano i sostenitori della stenocardia di ricordare i patemi d'animo fra le cause sue determinanti. Nascono in vero anche da questi le epatalgie ed i vizi cardiaci. Non isfuggono *lippis et tonsoribus*

le varie modificazioni ne' moti del cuore, che seguono l'azione immediata delle cagioni morali; e l'alterazione delle sue funzioni corrisponderà sempre alla ricorrenza ed intensità di quelle, ed all'individuale idiosincrasia. Per l'anatomica disposizione e per l'organica sua tessitura il fegato più che ogni altra viscera risentir dee più a lungo un tale influsso, e soffrire al fine conseguentemente nell'organico suo impasto. Ma qualora questo modo d'argomentare dalle leggi dell'organismo desunto per fare persuaso non bastasse, chi con Bichat ed altri stabilire intenda immediatamente agire sul fegato le emozioni dello spirito, od avere in esso la loro sede, per ispiegare la coesistente e patologica lesione, io domando, se più attivo, più potente ed energico patema esister possa a ciò idoneo, del raccapriccio, del terrore della morte, di quell'ansietà insomma che crucciosamente e del continuo travagliano i cardiaci? forse che in tale stato più non varranno i patemi d'animo per determinare un'affezione del fegato? e vorrassi poi questa conseguente epatalgia accusare autrice de' fenomeni stenocardiaci? Un giusto criterio per ben discernere quale delle due affezioni sia la preponderante, e riferir si debba la cardiaca sintomatologia, sta a mio giudicio nell'esatto paralello dello stato morboso de' due organi. Nel caso del Dott. Ricotti molto grosso, di color rosso scuro erane il fegato; flaccido il cuore, pallido, di figura non più ritondata, compressa, simile a un sacco vuoto, con una macchia biancastra, rassomigliante ad una vesichetta della grandezza d'un centesimo vicino alla punta sulla faccia anteriore; dal quale paralello emerge essere assai più antica, profonda, ed eminentemente organica la malattia del cuore, ed aver perciò preceduto quella del fegato di recente data, colla manifestazione de' distintivi suoi sintomi da parecchi anni, cui diedero ansa le varie

flogosi di petto, le *angiostenie*, ed *angioitidi* (an carditides latentes?) da molti anni pria dall'infermo sofferte.

Ma il perno delle deduzioni del chiar. Dott. Ricotti sta nello spingimento del fegato verso il petto nel cadavere da essolui osservato, che assai ne angustiava la cavità. Riflettere è qui d'uopo quanto variante sia la posizione de' visceri nelle attitudini del corpo, se verticale, orizzontale, obliqua, laterale, a boccone ec. Quale forza, quale meccanismo avrà potuto determinare una tale protrusione del fegato, se non che la positura orizzontale del cadavere e l'innormale distensione delle intestina, e segnatamente del colon, primo prodotto della morte? giacchè presumere non si puote, che in grado eguale ella si fosse durante la vita, e quando passeggiasse, o stasse in piedi l'infermo, e simili.

Non è a negarsi però che il fegato d'accresciuta mole ad alterare non valga le funzioni del cuore per l'ostacolo ch'ei frappone al libero circolo del sangue. Ci tocca ogni giorno soccorrere a lipotimie, palpitazioni, ad oppressioni per pienezza di stomaco, la quale non minor influsso esercir dovrebbe nella produzione degli stenocardiaci sintomi. Sentonsi davvero i cardiaci tutti dopo il pasto maggiormente oppressi e tormentati, e per esso ne viene bene spesso richiamato l'insulto o per l'ingestione d'un qualche sorso di vino, o di altro stimolante liquore, come anche per lo parlar alto, pel canto, pel salire le scale, pel moto un po' violento del corpo, e particolarmente poi per una qualche emozione d'animo, d'onde la necessità in cui trovansi cotali infermi di far uso di parcissimo e blando cibo, e di dolci bevande, di tenersi l'alvo aperto cogli ecoprotici, e coi clistei, e di spirito e di corpo starsene perfettamente tranquilli. Che se valevoli reputansi tutte queste cagioni a riprodurre novelli accessi,

CIVICA SALUZZO

non più dal fegato esclusivamente, ma bensì dalla presenza delle fecali materie, dall'azione de' muscoli volontari, e dallo stesso cervello derivata credere si dovrebbe la stenocardia. Ma niun impero avranno queste diverse cagioni, se manca nel cuore quel *momento principale*, quell'organica condizione *sine qua non*, per cui venendo meno sotto date circostanze la sua energia, tutti i fenomeni si manifesteranno del prossimo vitale suo sfinimento, e le altre cagioni tutte non mai esciranno dalla sfera delle semplici occasionali.

V'è noto, chiarissimi amici, come il Kreysig l'opinione sostenga di Jenner e di Parry, essere l'angina di petto un effetto dell'ossificazione delle arterie coronarie. Il caso del Dott. Ricotti si è al certo uno di quelli a far eccezione alla sentenza del Professore di Dresda, il quale avverte però che l'assottigliamento con dilatazione del cuore si è quell'affezione, i cui sintomi il più si rassomigliano a quelli dell'*angina pectoris*. Ma io spingo ancora più oltre l'argomento, e dico: se minutissimamente si analizzano gli accessi cardiaci, da qualunque vizio del cuore essi provengano, tutti in complesso non molto tra di loro differiscono, ed ogni differenza la si scorge in que' sintomi che più particolarmente a quella specie d'alterazione si riferiscono: ma giunte queste al loro colmo, all'ultimo periodo spesso si confondono, diminuiscono le funzioni del cuore, il quale privo d'ogni organico e normale rapporto sta da esso per abbandonarsi il dinamico principio, mancavi perciò il potere de' nervi, ed ecco una breve e passeggiera angina di petto pronta a terminare colla vera morte.

Piacciavi udire il seguente racconto, dal quale non piccolo partito trarrebbe chi ligio si mostra alla dottrina del cel. Prof. Brera.

Giaceva ormai da 13 anni in letto certa Lucia Ferrero di questa

Città, quinquagenaria circa, primieramente per epato-gastrite, cui tutti tennero dietro i sintomi razionali di scirrosità al piloro, alla quale opposi gli ossidi di zinco, di bismuto, e quindi il calomelano col succino p. p. Lunghissima troppo si è la serie de' mali, che di mano in mano afflissero dippoi questa donna, per non trovar qui luogo a descrizione; meteorismi, timpaniti, diarree, immense raccolte di lombrici intestinali, metrorragie, sopore, letargo, paraplegia, il tutto sempre felicemente superato. Ma quanto maggiormente interessasse quelle persone, che caritatevolmente assisterla solevano, o visitarla, si è una grandissima parsimonia del vitto, che *simulava* far uso, il quale oltrepassato non avrebbe la dose di poche oncie di latte puro, o con un tantino di farina di fromento al giorno, procurando ella sempre col vomito che le era famigliare, e che a suo grado sapeva promovere per altrui persuadere dell'intolleranza del suo ventricolo a maggior copia, e a diverse qualità di cibi, coi quali di soppiatto poi si sostentava. Fu colta da pneumo-bronchite nello scorso maggio, che non si medicò opportunamente, poichè prima di quell'epoca vedendola io assai di rado, non fui richiesto che un mese circa dopo. Co' vesicanti e colle frizioni sul tragitto de' grossi vasi linfatici, d'una pomata di chermes minerale di squilla e di grasso animale tentai d'emendare e prevenire le ulteriori conseguenze del flogistico processo. La tosse continuò senza grave molestia, ed abbondante e facile piuttosto si mantenne l'espettorazione. Ma tutto in un tratto la sorprende nel dì 3 settembre un accesso d'oppressione con minaccia di soffocazione, dolore ai precordi ed al braccio sinistro, pulsazione violente del cuore, faccia pallida e quasi ipocratica (la vidi il secondo giorno), per cui seduta in letto da due persone sostenuta, contro il cui petto ora di una, ora

dell'altra tenea poggiato il capo, pria del terzo giorno affievolitasi l'azione del cuore, cadde in sincope, e cessò di vivere.

La sofferta epato-gastrite e sierosità al piloro, l'accresciuto volume del fegato, e la presenza d'un qualche vizio consecutivo al cuore, che non potei ben diagnosticare, avendo una sol volta visitata l'inferma perita nel primo insulto, erano per me i punti principali che coll'autossia ambiva dilucidare, e di ciò prevenni il Dott. Ardl giovine Medico, che aver suole la compiacenza d'assistermi nelle mie anatomico-patologiche ricerche. Giunto intanto presso il cadavere, ed erano le 33 ore dopo la morte, stupii al toccarlo tiepidetto ancora, il calore universale non essendo certamente al dissotto del 15 al 18 gr. di R. Pieghevoli erano le articolazioni, e mobili le estremità. Niun segno d'incipiente putrefazione: il ventre alquanto teso: conchiusi tosto essere stata *apparente* quella morte, per cui si è creduto sulle prime estinta l'inferma. Incerto se intraprender ne dovessi l'apertura; dopo aver tentato invano collo scalpello alcune punture sulle diverse parti del corpo, per vedere se qualche indizio di vita io ne ottenessi, sparai l'addomine. Sanissime ne erano tutte quelle viscere; e della stessa temperatura della cute: niuna traccia di scirro al piloro: il fegato di color naturale, un tantino più voluminoso del consueto, niente coincidendo col tumore, che per l'esplorazione io avea le tante volte riconosciuto. Aperto quindi il torace: polmone destro strettamente aderente in più punti alla pleura costale, epatizzato nella sommità del lobo superiore, ed inferiormente infiammato: due o tre oncie di siero in questa cavità: illeso il polmone sinistro: il pericardio sano, nè idropericardia: il cuore un quarto più grosso del pugno dell'individuo (secondo il Kreytig la mole del cuore sano è a un di presso eguale al pugno del soggetto

cui appartiene), le sue pareti leggiermente più inspessite e consistenti: il ventricolo sinistro affatto vuoto; pieno il destro e l'orecchietta corrispondente di sangue un po' rappreso; niun organico vizio negli orifizi auricolo-ventricolari; sani i vasi coronari.

Qual altro caso d'illudere il Medico più capace, e disporlo a credenza, che un tale accesso di soffocazione tutto procedesse dall'accresciuta mole del fegato, se non che l'incominciata ipertrofia del cuore comprovandone l'affezione, condizione organica, lo ripeto, *sine qua non* ad essa esclusivamente non si dovesse questo funesto accidente? Nè certo opporrebbe con ragione taluno, senza mostrarsi digiuno dell'anatomica patologia, che la flogosi ed i suoi processi, da cui travagliato si vedea il polmone destro, fosse la sorgente di un tale insulto.

Ma rifletterò col da me sempre venerato Kreysig, che al primo accesso d'angina di petto, e dicasi pure di quelli d'oppressione e di soffocazione per tutti gli altri vizi del cuore, non sapendosi, se vi succeda una cronica malattia, hassi grandissimo motivo di credere che di legittima dinamica natura sia ancora l'affezione. Ripetendosi questi avrassi, dirò io, un palpabile indizio che nel novero delle organiche ella abbiasi già da ascrivere. Or dunque unico fu l'insulto nel nostro caso, perchè la sincope cardiaca, la paralisi, la sospensione de' moti del cuore, la morte apparente insomma, ultimo grado dell'angina di petto, chiuse la scena. Ma se con opportuni sussidi rieccitata si fosse la vita, con essa succeduti sarebbonsi gli accessi pel progressivo aumento dell'organica lesione, e più ostensibile per conseguenza e palpabile sarebbe stato per noi il *principale momento* da cui tratto avrebbero il loro alimento.

Nè si creda però ch'io mal conosca o nieghi le meccaniche, le

simpatiche ed anche sintomatiche malattie del cuore, e fra queste quelle per tumore al fegato, e specialmente alla milza, che simular possono le legittime, sia per lo frapposto ostacolo alla circolazione del sangue, che, e forse con maggiore ragione, per un peculiare incitamento de' nervi cardiaci, delle quali un esempio ci riferisce il Kreysig, ove eravi sensazione dolorosa alla regione del cuore, palpitazioni alternanti coll'oppressione di petto, impossibilità di giacere sul lato sinistro ec.; ma d'ordinario continui ed assai più veementi che nelle idiopatiche sono in quelle i sintomi del disturbo delle funzioni del cuore, contro cui saggiamente il tanto lodato ed accorto Clinico di Dresda consiglia di tenerci premuniti. Intendo io perciò soltanto da queste escludere la stenocardia, perchè leso il cuore nell'organica sua struttura racchiude dentro se stesso gli argomenti del corredo de' sintomi suoi peculiari, caratteristici, specifici, cioè l'istantanea diminuzione e mancanza della propria energia, l'apparente dispnea, la diminuzione e talora sospensione del respiro, il dolor fisso alla regione di esso e lungo il braccio che accompagnar suole eziandio i molti altri organici suoi vizi e le angosce di morte, dalle quali in pochi istanti ritorna l'infermo in perfetta calma e ben essere, sin che un novello accesso non lo assalga. Conchiuderò pertanto sommamente importare l'esatta distinzione delle idiopatiche dalle altre malattie del cuore; alle prime appartenne l'osservazione del Dott. Ricotti e le altre tutte di stenocardia. Per la qual cosa, allorchè richiesti noi di soccorrere cotali infermi, tutte le nostre mire rivolgendo alla vera sede del male, non perderemo un tempo assai breve e preziosissimo nella ricerca di que' mezzi idonei ad allontanare dal cuore l'illusorio meccanico impedimento del fegato, della milza ec., epperciò co' tepidi bagni delle mani e de' piedi, colle fregagioni,

co' leggieri stimoli esterni ed interni, co' clistei e simili procureremo di promovere ne' capillari la circolazione, divertire dal cuore l'enorme copia di sangue di cui non potrebbe sgravarsi, perchè trovasi quasi sfinito nelle sue forze, e riaccendere quel resto di fiaccola, che sarebbe per totalmente estinguersi, senza la quale niuna vita può sussistere.

Delle cateratte dei ciechi nati, e della diversità delle loro specie, osservazioni teorico-cliniche del Professore di Chirurgia e di Oftalmiatria Luigi Degregoris romano. - Roma 1826.

L'Autore si è proposto in quest'opuscolo di proporre le osservazioni fatte da Saunders intorno la operazione della cateratta nei bambini nati ciechi, col metodo della fusione commessa alle forze della natura; anzi animato dai successi che sonosi ottenuti in simili casi si è determinato a provare lo stesso metodo nelle ordinarie cateratte, di qualunque natura esse siano.

Fatta per ciò precedere una divisione delle cateratte in *cristallina solida*, *cristallina semi-capsulare*, *semi-capsulare punteggiata*, *capsulare striata*, *reticolare*, e finalmente in *capsulare assoluta*, le quali prendono questo vario nome dalla figura, forma, o dalla parte opaca, passa a descrivere i metodi da lui usati allo scopo d'ottenere questa fusione. Sono due i metodi dell'operazione ch'egli impiega, la *cheratonissi anteriore*, e la *cheratonissi posteriore*.

Per eseguire la cheratonissi anteriore collocato l'ammalato a sedere come si usa, e « postoglisi l'operatore a sedere sui femori, se

l'infermo tocca agli otto anni, onde riesca più fermo nelle stremità inferiori, sollevata la palpebra superiore dalle dita di un Ajutante, e così collocatosi l'Operatore in guisa che la bocca sua corrisponda all'altezza degli occhi, colle dita indice e medio della mano sinistra, se si tratta dell'occhio sinistro, ovvero coll'indice e medio della mano destra, se si tratta del destro, terrà abbassata la palpebra inferiore nel mentre che fisserà pure il globo dell'occhio. Preso allora l'ago simile a quello dello Scarpa, ma più corto, e bene tagliente ai margini per il primo metodo penetra la cornea lucida con prudente risolutezza mezza linea circa al di sopra del lembo pupillare inferiore, e giunto colla punta dello strumento dappresso alla cateratta volgerà alquanto il manico verso l'angolo esterno, alzandolo un poco, affinchè la detta punta sia a contatto colla cateratta dalla parte anteriore di essa corrispondente all'angolo interno. Procurerà allora di fare una incisione circolare sopra la capsula, alquanto distante dal lembo pupillare per non offenderlo, principiando dal punto ove trovasi l'ago, e scorrendo col tagliente verso il lembo superiore per ritornare inferiormente verso il punto da dove partì ad oggetto di troncargli la vita; ma se questa incisione non si potesse effettuare nella totalità, stante una qualche mobilità che presentasse la cateratta, basterà allora che la incisione semicircolare occupi la parte superiore, ed una porzione delle laterali del corpo opaco, e pertanto l'ago nel centro della cateratta disorganizzerà tanto la capsula che il cristallino che vi si contiene con incisioni irregolari per tutto l'ambito del corpo opaco corrispondente alla pupilla, rotolando eziandio il manico dell'ago tra le dita affinchè la cateratta resti perfettamente disorganizzata. »

« Sarà pure necessario che l'Operatore nell'atto dell'incisione ap-

profondi la parte incidente dell'ago nella sostanza della cateratta, giacchè di qualunque genere essa fosse, ultimata che sarà l'operazione, dovrà ritirarsi lo strumento dall'occhio nello stesso modo con cui vi è stato introdotto ». Disorganizzata in tal guisa la cateratta, si chiuderanno le palpebre all'infermo, ponendovi sopra un piumacciuolo bagnato in un conveniente collirio sostenuto da una piccola fascia a monocolo. « Il bagnolo dovrà rinnovarsi tre volte al giorno sino al 3.° ed in seguito non insorgendo sintomi, tolta la fascia si applicherà su gli occhi una pezza raddoppiata, asciutta e pendola, sostenuta dal berretto. In tal guisa l'umor acqueo dominando sul corpo disorganizzato che trovasi privo della sua vitalità mediante le descritte incisioni, va a disciogliere gradatamente colla sua proprietà fondente il corpo inciso, ed acquistando nello stesso tempo maggiore energia il sistema assorbente, questo attrae a gradi a gradi la parte fusa, e la trasmette al sistema irrigatore, e così finalmente si libera la pupilla dall'ostacolo che impediva il passaggio ai raggi luminosi. »

Cheratonissi posteriore. Si eseguisce nel seguente modo: collocato e disposto l'infermo nel modo sovra esposto, e collocatosi l'Operatore come se dovesse eseguire la cheratonissi anteriore, preso l'ago colla destra se l'occhio caterattoso è il sinistro, e colla sinistra se è il destro, perforerà la sclerotica e le membrane sottoposte a circa due linee e mezzo di distanza dall'unione della cornea colla suddetta membrana, ed una linea circa al dissotto della linea orizzontale, dirigendo la punta dello stromento verso il centro della cateratta, e conoscerà di avere penetrato sino al punto conveniente, pigiando col tagliente sul corpo opaco. Abbasserà allora il manico verso la tempia per agevolare la manovra; quindi senza indugio darà principio a disorganizzare il corpo colle incisioni irregolari portando lo

stromento sempre in avanti nella sostanza del cristallino, e giunto alla convessità anteriore della capsula, locchè ravviserà dal leggiero grado di trasparenza che ancora mantiene, dirigerà la punta dell'ago verso l'interno lato della medesima alquanto distante dal lembo pupillare, e così compirà la disorganizzazione, facendo il resto come nella cheratonissi anteriore, anche per le cateratte capsulari ». Ma nelle membranose, dopo di aver distaccata la cateratta, la spingerà nella camera anteriore, giacchè più facilmente si ottiene l'intento della disorganizzazione della sostanza del cristallino e della capsula, senzachè la cateratta vacilli nell'atto dell'operazione, siccome può accadere col metodo precedente. « Similmente colla cheratonissi posteriore si può effettuare il trasporto dei frammenti opachi nella camera anteriore con minor pericolo di ledere le parti organiche aggiacenti. »

« I fenomeni che costantemente si manifestano dopo il giorno settimo dell'operazione, e qualche volta anche dopo il decimo a seconda del temperamento e della qualità del corpo opaco più o meno flacido, non che dell'età dell'infermo, nel cangiamento di colore della cateratta tanto se sarà cristallina semi-capsulare, quanto capsulare di qualunque genere sono i seguenti: » al cadere del giorno settimo o decimo, la cateratta tendente al bianco o all'assoluto bianco adombrato principia ad acquistare un polimento maggiore, che a poco a poco si aumenta, e giunge finalmente ad un bianco candidissimo ». Su questo grado di candore comincia allora a disciogliersi in piccioli fiocchetti, taluni de' quali essendo porzioni dell'istessa capsula si mantengono nella primitiva loro situazione, e se l'Operatore munito di una lente di foco li mirasse con attenzione, li vedrebbe svolazzare ad ogni moto dell'occhio, mentre alcuni altri os-

serverebbe nel fondo della prima camera innatanti liberamente, e passare per la pupilla da una camera all'altra, essendo questi le porzioni del cristallino e della capsula; intanto si diminuiscono a gradi, e finalmente spariscono, mentre in ragione della giornaliera diminuzione del corpo opaco, la pupilla torna ad acquistare di mano in mano il suo aspetto naturale, e l'infermo la vista. »

La cateratta cristallina capsulare, al dire dell'Autore, si risolve, ossia se ne fa la fusione nel corso di giorni 15 o 20 al più, mentre le capsulari assolute ossia le membranose corrono il periodo di oltre li due mesi attesa la sua tenacità.

In numero di cinque sono le osservazioni che l'Autore adduce a conferma del metodo proposto versanti su individui aventi cateratte accidentali, e in tutti praticò la cheratonissi posteriore per l'occhio sinistro, in alcuni l'anteriore per il destro, e con felice successo, non esclusa una ebrea d'anni 85.

Due casi riferisce di cateratte congenite da lui operate, e susseguite queste pure da pari successo.

Note sur le traitement du cancer par la compression,
par M. le Prof. Recamier.

Da lungo tempo io mi era occupato di una maniera speciale di tentativi sulla cura del cancro colla *cura famis* modificata dall'uso di diversi estratti virosi di aconito, di cicuta ec. Avea fatto pubblicare dal sig. Caventou il procedimento per cui trattando questa pianta con diversi vapori acetici ed alcoolici s'ottengono degli estratti

di una grande attività siccome risolutivi, e nello stesso tempo di grande convenienza per l'apparecchio digestivo, sia soli, sia combinati coll'idriodato di potassa.

Tuttavia non avea una guarentiggia sufficiente che i tumori delle mammelle ed altri addominali che s'erano risolti fossero dei veri cancri, coi quali è così facile il confondere le flemmasie croniche. Dei tumori cronici si erano risolti, ma per altra parte dei tumori manifestamente cancerosi a giudicarne dalla loro origine oscura, dalla loro densità, dalle loro forme ineguali, e dai loro lancinamenti istantanei, aveano resistito.

Io osservava e riuniva dei nuovi fatti, onde pormi in grado di discutere questo importante punto di dottrina e di pratica, allorchè nell'anno 1817 fui chiamato per dare i miei consigli a M. L., in età d'anni 48, avente alla mammella sinistra un tumore più voluminoso del capo di un adulto, duro, ineguale, il quale era sede di dolori lancinanti i più dolorosi, che divenivano di una frequenza desolante. L'influenza dell'epoca della cessazione dei menstrui si riuniva ad un principio artritico che, vago dapprima, avea sembrato fissare esclusivamente la sua azione sulla mammella sinistra dopo aver oscillato tra l'una e l'altra.

Lo stomaco, il sistema nervoso di M. L. si opponevano del pari per la estrema suscettività ad ogni metodo regolare di cura interna. La natura della malattia accertata, il suo volume avea allontanato i più intrepidi dal pensiero dell'operazione, e si attenevano ad una cura palliativa, allorchè si seppe che il Dott. Biett, Medico dello spedale di S. Luigi, era di ritorno dall'Inghilterra. Fu pregato di intervenire, onde sapere se avesse qualche cosa raccolto nel suo viaggio sul metodo di curare questo genere di malattia. Il sig. Biett,

dopo aver veduto il tumore e le sue dimensioni, rispose negativamente, e si limitò a dei consigli di cura palliativa. Poscia sollecitato, narrò aver veduto farsi dei tentativi di compressione dal Dott. Pierson a Londra, ma senza che nulla potesse affermare nè sulla maniera d'impiegarla, nè sui risultati di questo metodo, che del rimanente non gli parve applicabile al caso presente, avuto riguardo all'eccesso di volume del tumore, ed alla violenza dei dolori. Tuttavia M. L. fece scrivere al Dott. Pierston per avere dei ragguagli su questo metodo, e sui risultati suoi. In aspettazione di riscontro rifletteva e m'ingegnava a costrurre una fasciatura compressiva così regolare e così sostenuta che il suo mezzo lottava con buon successo contro i dolori, che non poteva domare coi calmanti che aveano i più grandi inconvenienti alla menoma dose.

Il sig. Pierson rispose alfine, e tengo la lettera sua, in cui descrive una fasciatura obbliqua passando dalla spalla del lato sano al dissotto della mammella affetta come per sostenerla. Nulla più m'apprese la detta lettera. Da indi in poi ci sono fatti noti gl'infruttuosi tentativi fatti in Middlesex, ove la compressione è stata abbandonata, come ce l'ha affermato all'Hotel Dieu il Dott. Shaw, al quale noi facevamo vedere i nostri ammalati.

Dopo quattro mesi di pazienza il tumore della signora M. L. avea perduto più del terzo del suo volume, ed avea guadagnato della mobilità in luogo di perderne. Tuttavia la inferma s'impazientò della lentezza della cura. Vari Professori celebri si rifiutarono di fargli l'operazione che gli fece poscia Richerand togliendole via un tumore carcinomatoso di nove libbre e tre oncie, e la inferma guarì senza recidiva durante anni sette, poichè essa non morì che l'anno scorso uccisa dal rovescio di una pesante vettura. Tale fu il primo saggio

che ho fatto della compressione nei tumori cancerosi delle mammelle. Il caso non era favorevole.

Qualche tempo dopo lo applicai ad un tumore ovoidale situato alla parte interna della mammella sinistra della signora N. N., d'anni 30 circa. Il tumore erasi diminuito in poche settimane. La inferma perdette pazienza, ed il Prof. Dupuytren abbreviò la cura estirpando il superstite tumore. Non ebbe, ch'io il sappia, veruna recidiva. D'allora in poi sono trascorsi parecchi anni senza aver potuto continuare questo genere di sperimenti.

Al cominciare dell'anno 1825 un cancro ulceroso essendo recidivato due mesi dopo la operazione, e dando luogo ai dolori i più atroci, fui spinto a rinnovare questi saggi che non ebbero che un successo effimero, ma sorprendente, avuto riguardo alla situazione terribile dell'inferma.

Al finire dell'anno 1825 fui consultato dalla signora N. N., d'anni 37, avente un tumore acuto alla ghiandola mammaria sinistra, avendo all'incirca tre pollici di diametro presa nel senso verticale, e due e mezzo nel trasversale, con un rialzo proporzionato, ed un'appendice di tumefazione alla parte esteriore. I dolori lancinanti erano ancora moderati. Le applicazioni locali di sanguisughe e di cataplasmi, la cura la più severa per mezzo della fame, la cicuta e l'idriodato di potassa rimasero senza verun risultamento sensibile impiegati per lo spazio di quattro mesi, dopo i quali la compressione venne incominciata non più con dischi di panni lini, che s'induriscono, ma con dischi di molle agarico, frapposti a giri di fascia. D'allora in poi cessarono i dolori lancinanti a poco a poco, e ciò nello spazio di tre a quattro mesi; il tumore diminuì e scomparve a misura che l'inferma riprendeva nutrizione, dopo la cessazione della cura della

fame, della cicuta e dell'idriodato di potassa. Il Prof. Roux ha visitato il 16 gennajo 1827 questa perfetta guarigione confermata già da più mesi.

Questo caso più favorevole per il volume del tumore, per l'esattézza e pazienza dell'inferma, mi portò a fare le più serie riflessioni sulla terribile malattia di cui si parla, e mi proposi di cogliere tutte le occasioni che mi si presenteranno per rischiarare questo punto importante di terapeutica. D'allora in poi

Una signora, d'Amiens, d'anni 40, venne risanata in tre mesi da un tumore cronico alla mammella destra.

Una signora, di Parigi, d'anni 30, venne sanata nello stesso spazio di tempo di una tumefazione cronica alla mammella dello stesso lato.

Una Damigella guarì in sei settimane di un tumore assai doloroso e disuguale alla mammella sinistra.

Una donna, d'anni 40, al letto n.° 18 dell'infermeria di S. Lazaro, Hôtel Dieu, inviatami dal Dott. Guersent, e visitata pure dal Dott. Marjolin, presentò molti incidenti nel corso della cura, come pure altre cure fatte nello stesso spedale, le quali furono pure vedute dai signori Professori Cayol e Desormeaux, Jules Cloquet, Breschet e Paulin, i quali tutti ebbero luogo di verificare la natura cancerosa dei tumori.

Faranno queste osservazioni, che già ascendono al numero di 20, il soggetto di un lavoro che sarà incessantemente pubblicato (e noi ci faremo un dovere di renderne informati i nostri Lettori).

Fin d'ora annunzia adunque lo stesso Autore, il sig. Dott. Recamier, che già sei inferme di tumori cronici delle mammelle sono guarite, e tutto fa sperare che la guarigione di più altre sia prossima

ad ottenersi, in tutte di carattere canceroso, e che il cancro della mammella sia una malattia curabile senza il soccorso dell'amputazione.

Per altra parte in tre casi di tumefazione dell'utero con dolori lancinanti, e con caratteri cancerosi, la compressione metodica ha reso dei servizi inaspettati, di cui renderò pur conto nella promessa memoria.

Frattanto l'Autore qui prega i Colleghi a non lasciarsi arrestare dalla supposizione di un vizio primitivo nel senso che vi si ascrive ordinariamente, perchè questo pensiero scoraggiante non ha mai condotto a verun risultato utile dopo due mille anni; mentre che questo vizio considerato dal punto di vista di predisposizioni organiche, locali, congeniali, spontanee o accidentali conduce a conseguenze tutte diverse, e dà assai bene la ragione delle recidive dopo le amputazioni, e della mancanza di felice successo colle cure interne.

Su d'un argomento così grave, non credetti dovermi tacere più a lungo sui risultati positivi ottenuti sin qui affine di incoraggiare i miei Colleghi ad accertare la semplicità e la sicurezza del metodo che ha già ottenuto dei successi così favorevoli nella più terribile malattia che desoli l'umanità.

Sur la fracture du col du fémur,
par le Prof. Withusen.

Esiste per riguardo a questa frattura, siccome lo abbiamo fatto osservare in un fascicolo di questo giornale, una grande divergenza

di opinioni tra i Chirurghi francesi e gli inglesi. Il sig. Roux nella relazione del suo viaggio in Inghilterra si stupisce che i Chirurghi di questo paese riguardino questa frattura siccome incurabile, mentre si è d'avviso in Francia che la natura opera la guarigione di questa specie di frattura siccome di ogni altra specie.

Dal suo canto il Prof. Cross di Dublino, dice ne' suoi cenni sugli stabilimenti di Medicina di Parigi, che le fratture del collo del femore, che gli si mostrarono a Parigi come guarite, non lo erano di fatto, e che non ha veduta alcuna frattura dentro il legamento capsulare, che fosse perfettamente consolidata. Il sig. Cross esaminò i pezzi patologici di cui i Professori della Scuola Medica di Parigi servonsi nei loro corsi; non ve n'ha alcuno che possa apporsi alla opinione de' Chirurghi inglesi. In verità, egli dice che la riunione ossea su questi pezzi è compiuta, ma due di questi la presentano fuori del legamento capsulare, alla base del collo, ove egli s'unisce al trocantere; e quanto al terzo pezzo, non v'ha traccia di riunione se non alla parte inferiore del collo; alla parte anteriore non si vede nè frattura, nè callo. Il sig. Cross pensa che la frattura non abbia interessata tutta la sostanza del collo su questi tre pezzi patologici, come su quello che il sig. Roux avea mandato al sig. Astley Cooper, nel quale la frattura attraversa non solamente la base del collo, ma ancora il grande trocantere, il tutto fuori del legamento capsulare. Il sig. Astley Cooper sostiene positivamente che niuna frattura del collo del femore al di dentro del legamento capsulare possa venir guarita con solida riunione delle ossa, e con un vero callo; e fece dei saggi su animali viventi. Ruppe il collo del femore ad un lupino, e un mese dopo essendo stato ucciso si trovò la capsula molto inspessata, ma niuna riunione si rinvenne tra il capo ed il collo

dell'osso. Un simile sperimento fece su d'un cane, e n'ebbe lo stesso risultato. Per accertarsi che la cagione di questa difficoltà di riunione dipende dallo scostamento de' frammenti, scostamento che dipende dall'azione dei muscoli e dallo spandimento che si forma nel legamento capsulare, lo che impedisce che abbia luogo una giusta coaptazione di un frammento coll'altro, il sig. Cooper fece un terzo sperimento; egli tagliò su d'un cane nel senso longitudinale il trocantere col collo e la testa del femore. Ventinove giorni dopo, il cane ucciso ed esaminato, una parte del trocantere era distaccata e riunita alla cartilagine, e la ferita del collo e quella della testa del femore eransi assodate per mezzo di una materia ossea che eravi stata deposta. Del rimanente le fratture al di dentro della cavità capsulare sono rare, e non hanno luogo che in persone attempate; esse sono per lo più l'effetto di cagioni assai leggiere.

Havvi un altr'osso di cui la frattura trasversale si consolida difficilmente, ed è la rotula: i frammenti si uniscono ai muscoli forti che agiscono sulla parte superiore, ciò che rende spesso la guarigione incompleta. Quest'osso nella sua tessitura ha molta analogia colle stremità delle ossa lunghe, essendo tutto spongioso al di dentro, e ricoperto all'infuori di una sottile lamina di materia ossea compatta. Se il caso è raro, che le fratture trasversali di quest'osso si guariscano completamente per mezzo di un vero collo, la sperienza ha provato che una frattura longitudinale rendendo meno difficile la coaptazione delle parti divise può guarirsi per mezzo di un collo solido.

Nota del Compilatore.

Se per guarigione completa altro non si può intendere se non se la formazione di un callo, in grazia del quale l'individuo possa

camminare senza zoppicamento, il Dott. Ballarini ed io possiamo francamente asserire di aver veduta completa la guarigione in due individui aventi amendue la frattura trasversa della rotula, un uomo l'uno, una donna l'altro; abbenchè nel primo a traverso la soluzione di continuità che accompagnava la frattura nel periodo in cui si stava facendo il callo siane fattasi sporgente una sostanza escrescente, alquanto dura, che convenne recidere, essa poscia assodatasi perfettamente costituì il callo proprio di quest'osso spongioso, e l'individuo, dopo aver portato assai tempo un bastoncello per ajutarsi a camminare, potè alfine liberamente camminare senza ajuto e senza zoppicamento, come senza ajuto e zoppicamento cammina la donna. Dal che vogliamo inferire che se si terranno a contatto conveniente i due frammenti della rotella fratta, essi si consolideranno con un callo che non è della stessa natura de' calli della diafisi delle ossa, ma che è proprio delle stremità spongiose delle ossa, il quale può del pari farsi perfetto, e ne può riuscire perfetta la guarigione, siccome ne' due casi accennati.

Non crediamo però che la stessa cosa s'abbia a dire per riguardo alla frattura trasversale del collo del femore, non già perchè il collo del femore atto non sia a riprodursi un callo, ma perchè l'azione dei muscoli moltiplici che agiscono sopra dei frammenti, scostandoli costantemente, e nulla potendo opporsi validamente a questo scostamento, si è questa la ragione per cui siamo d'opinione che a meno del caso favorevole, ove i due frammenti rotti s'incastrino tuttavia, e siano così tenuti in sito, non s'ottenga di questa frattura la perfetta guarigione senza qualche zoppicamento.

Incontinence d'urine par atonie de la vessie,
par M. Samuel Lair.

L'Autore riferisce un caso d'incontinenza per atonia del collo in cui tutti i rimedi corroboranti, sì esterni che interni, erano stati inutilmente impiegati contro quest'affezione, la china-china, il ferro, tutti i tonici astringenti, la noce vomica, la tintura di cantaridi, i bagni freddi, le injezioni astringenti, i vescicanti, e le embrocazioni irritanti ai lombi ed al perineo ec.

La mancanza di successo secondo l'Autore dipende da ciò che i diversi mezzi impiegati agiscono ad un tempo sul collo e sul corpo della vescica, e non rimediano punto al difetto d'equilibrio che esiste tra queste due parti.

Per riuscirvi adunque, dic'egli, fa d'uopo eccitare l'una senza eccitare l'altra; in questo scopo egli irrita moderatamente tutto il canale dell'uretra ed il collo della vescica nella donna, e solamente la porzione prostatica dell'uretra ed il collo della vescica nell'uomo col mezzo della tintura di cantaridi ch'egli vi applica immediatamente: a tale effetto egli umetta di questa tintura un catetere d'argento, e pratica con esso il cateterismo, avendo cura d'imprimere allo stromento un movimento lento nel senso della direzione del canale durante un minuto di tempo; egli fa in modo che la tintura di cantaridi non agisca che sul collo della vescica e sulla parte dell'uretra indicata. La memoria del sig. Lair è corredata di tre osservazioni d'incontinenza d'orina per atonia del collo della vescica guarite con questo mezzo.

— Tuttochè ingegnoso sia il ritrovato del sig. Lair, e che sembri al primo aspetto vera l'applicazione pratica che propone di un mezzo

diretto ad agire sul collo della vescica senza estendere la sua azione sul fondo della medesima, è tuttavia da riflettersi che il collo della vescica ed il fondo suo nello stato loro naturale si corrispondono con antagonismo loro proprio, e che la naturale contrazione del fondo apporta unita la dilatazione del collo, per modo che il rilasciamento perenne del collo della vescica è per lo più l'effetto della contrazione perenne del fondo suo, e viceversa, per la poca o niuna contrazione di detto fondo si fa semi-aperto soltanto o tiensi socchiuso il collo della vescica: dal che vogliamo inferire, che il più delle volte il far chiudere il collo della vescica s'otterrà con mezzi blandi che atti siano a frenare lo stato di perenne orgasmo del fondo della vescica.

Nota de' Comp.

Considérations pratiques sur quelques affections de l'utérus, par J. S. Guilbert Prof. à la Faculté de Médecine de Paris.

È particolarmente destinata questa operetta a far conoscere un nuovo metodo di cura già più volte posto in pratica dall'Autore e da altri Pratici contro la flemmasia cronica del collo dell'utero. Questa malattia sì sovente sconosciuta e negletta dai Pratici poco attenti, così pericolosa nei suoi risultamenti, e così difficile a sanarsi allorchè è giunta all'ultimo suo periodo, che merita certamente di fissare l'attenzione dei Pratici. Il nuovo mezzo proposto dall'Autore consiste nell'applicazione di sanguisughe fatta immediatamente al collo dell'utero col mezzo di uno stromento conosciuto sotto il nome di *speculum uteri*.

Alcuni fatti riferiti dal sig. Guilbert sembrano concludere in favore di questo metodo. Avendo i Giornali Medici accennato il favorevole risultamento ottenuto dal sig. Beaudelocque in un'affezione d'utero dall'Autore denominata cancro dell'utero, e che i Commissari deputati dalla R. Accademia pensano non essere stata che una tumefazione infiammatoria del collo e del suo corpo, con escoriazione della membrana mucosa di questo viscere, ragion voleva che coll'annunzio delle considerazioni del sig. Guilbert si fosse richiamata l'attenzione de' Pratici su di un'affezione quanto frequente a' nostri dì, altrettanto restía ad ogni mezzo terapeutico sinora sperimentato.

Observation d'une céphalalgie intermittente survenue à la suite d'une plaie de tête, par M. Colleville.

L. P., in età d'anni 20, di temperamento sanguigno, assai robusta, regolarmente mestruata, non era mai stata ammalata allorchè nel 1826 essendo occupata a tor via la corteccia a rami di corteccia in una foresta ricevette, per isgarbo di altra donna che faceva lo stesso intorno il medesimo albero, un colpo di falce dal luogo dove la lamina presenta una specie di dente prima ch'essa descriva la curvatura.

Questo colpo fu portato con forza sul fronte a un dito traverso all'incirca al di sopra della tuberosità nasale. Ne uscì una copia considerevole di sangue a far credere agli Assistenti che fosse stata recisa una vena, e a movergli ad usare di tutti i mezzi propri ad arrestare la emorragia.

Durante i primi quindici giorni questa figlia provò dei mali di capo passeggieri, ciò che non la impedì punto di darsi alle sue ordinarie faccende. La piaga erasi cicatrizzata in poco tempo.

Tre settimane dopo l'accidente, il dì 4 giugno, essa fu costretta di porsi a letto per la violenza dei dolori che risentiva verso la cicatrice; mi vi recai a visitarla. L'inferma era coricata sul destro lato, e in uno stato di semi-sonnolenza; la faccia colorata, la respirazione tranquilla e regolare, il polso leggiermente febbrile. La piaga era cicatrizzata affatto; vi si faceva sentire un leggiero affondamento, la pressione vi determinava un po' di dolore, la cute era calda, la lingua biancastra verso il suo centro e rossa ai suoi margini ed al suo apice.

I parenti dell'inferma riferirono ch'essa avea avuto dei mali di capo così violenti, che le facevano mandare delle strida, e che ritornavano ogni giorno come per accesso dal mezzodì sino all'indomane mattina che cominciavano con un senso di freddo poco prolungato, il quale veniva quindi susseguito da calore, e terminavano con sudore, e che dopo il sudore la inferma si rimaneva tranquilla sino all'un'ora dopo il mezzodì.

In vista di tutto ciò il sig. Colleville le prescrisse 20 sanguisughe, cioè 12 all'ano e 4 dietro a ciascun orecchio, pediluvio durante il sanguisugio al capo, compresse imbevute nell'ossicrato sul fronte e sulle tempia, limonata vegetale nitrata.

Il dì 8 giugno il metodo sovra detto avea apportato qualche alleviamento, che la cefalalgia non era ritornata che la sera, ma che la notte era stata tutta dolore. La faccia era colorata, la cute calda ed umida, il polso appena febbrile. La lingua era nello stesso stato, era ancora dolente il capo. Le venne praticato un copioso salasso

dal piede; gli fu prescritta la decozione d'orzo nitrata e acidulata, con applicazioni refrigeranti sul fronte. Durante il resto del giorno lo stato suo era soddisfacente. Passò la notte tranquilla, ma il dì 9 a mezzogiorno la cefalalgia divenne insopportabile; tutta la notte del 9 al 10 fu trascorsa in lagni e grida continue.

I parenti spaventati dal pericolo, essi che non aveano sino allora osato per un funesto pregiudizio applicare sul capo della inferma una vescica a metà piena d'acqua di fontana, si decisero a ciò fare, e ad imporgli un clistere in cui fosse sciolto del sale comune. Ne seguirono scariche copiose, fu mantenuto il freddo costantemente sul capo, passò il rimanente della notte in buona calma.

Il dì 10, alle ore 7 del mattino, la trovai assai bene, quantunque fosse tuttora rossa in faccia; ma temendo per la prossima notte il ritorno d'un accesso più violento, credetti dover ricorrere alla china-china ed alle sue preparazioni. Le prescrissi un clistere colla sua decozione da amministrarsi prima del mezzodì, e una soluzione di solfato di chinina in un'oncia di acqua di lattuga edulcorata collo sciroppo di gomma.

Il dì 11 il polso non presentava che una leggiera frequenza; la cute era calda, bagnata di sudore, soprattutto alla faccia, la quale era pallida. Le pupille erano mediocremente dilatate, la lingua di un bianco giallastro nel suo centro, rossa ne' suoi margini. Il clistere non era stato sopportato che un quarto d'ora. La ripugnanza per la pozione era estrema, la inferma la trovava insopportabile a cagione della sua amarezza, e persisteva nel rifiutarla. Lagnavasi pure di dolori sentiti il dì avanti in vari punti dell'addomine, e comprimendo alquanto su questa regione, diceva di provarne tuttora.

L'accesso non era ritornato il dì avanti che a sette ore della sera,

la notte era stata meno tumultuosa delle precedenti, tuttavia la cefalalgia frontale erasi prolungata sino al mattino; era stata omessa l'applicazione della vescica semi-piena d'acqua. La continuazione della pozione nel giorno 12 troncò ogni accesso cefalalgico, e la giovane si riebbe in salute.

Accademia Reale di Medicina.

Fra le memorie che sono state lette alla seduta di questa illustre Accademia del 2 agosto 1826 noi riferiremo quella del sig. Barbier d'Amiens intorno le *monomanies homicides*.

Il caso di cui si tratta ragguarda ad una donna d'anni 24, che avendo perduto il suo primo figliuolo all'età di tre mesi, ed avendo dato alla luce un secondo figliuolo, è un anno circa, viene ora la medesima tormentata dal desiderio di uccidere dopo che ha udito parlare della figlia Cornier. Questo desiderio dapprima debole si è a poco a poco aumentato, e la vista di un coltello, sono 15 giorni, poco mancò che il facesse irresistibile; la povera madre non ebbe che il tempo di chiamare in suo soccorso per non succumbervi. Tuttavia essa nudriva il suo bambino, e lo accarezzava incessantemente. Il sig. Barbier ha fatto entrare questa donna allo spedale d'Amiens, e l'andò osservando scrupolosamente; dal canto del suo morale nulla v'ha di straordinario che la malaugurata inclinazione, sono integre le facoltà intellettuali; dal lato del fisico la donna lagnasi di violenti mali di capo che ritornano di quando in quando, e di un dolore all'epigastrio al momento dell'accesso: si sono im-

piegati i salassi, le sanguisughe all'epigastrio ed alle tempia; ma dopo lo svolgimento del calore estivo, e probabilmente a cagione del medesimo il male si è aumentato.

Questo fatto condusse i Membri a riferirne altri analoghi. Il sig. Marc ha veduto ultimamente una donna d'anni 32, madre di più bambini, e portata irresistibilmente ad ucciderne uno. Egli non ha trovato nella medesima altro sconcerto che alcuni sintomi di affezione verminosa, e l'ha fatta ricoverare a Charenton.

Il sig. Brichetau narra il caso di una giovane signora assai commendevole, madre di due figli ch'essa ha allevato, la quale condotta a Vincennes per passarvi la bella stagione, ed avendo veduto il luogo ove Papavoine ha eseguito il crime suo, ne fu così colpita che d'allora in poi fu tormentata dal desiderio di uccidere la madre ed il figlio suo: fortunatamente essa ha confidato questo suo nefando desiderio; venne allontanata, e a poco a poco quest'idea si è dissipata; ma questa donna rimase ancora qualche tempo prima che volesse rivedere la detta sua madre.

Il sig. Esquirol riferisce che dopo il processo della figlia Cornier ha raccolti sei casi analoghi, tra gli altri quello di un Ministro protestante nel mezzogiorno della Francia che voleva pure uccidere il suo figliuolo amatissimo, e che ha lottato quindici giorni contro l'orribile inclinazione, e che ha pure una volta fatto la prova di un coltello. Il sig. Serres che dimora in questo momento nel paese ne scrisse aver egli stesso verificato il fatto. Ciò che merita di essere notato si è che ne' sei casi la inclinazione non si è svolta che dopo che gli infermi hanno conosciuto il processo della figlia Cornier.

Il sig. Villermé cita un caso analogo, quello di una donna che, sul racconto di un assassinamento, fu tormentata tre notti consecu-

tive dal desiderio di uccidere la figlia sua d'anni 7, e che una notte nascose pure sotto il capezzale il coltello a ciò destinato.

Il sig. Bailly fa osservare che consimili fatti non sono rari, e che non sembrano essersi moltiplicati in questi ultimi tempi se non perchè vi si è posta sopra maggior attenzione. Egli ha conosciuto una persona letterata assai distinta, che per lo spazio di quattro anni ebbe l'orribile disegno di uccidere la madre sua, e che non poteva vedere un coltello senz'essere tentato di eseguire il nefando progetto.

Il sig. Barbier domanda, se nei casi di cui si è venuto favellando gli infermi non aveano forse qualche fisica affezione; secondo l'Autore quest'affezione è una necessaria predisposizione. Egli conosce una signora che ha una monomania, e che non vi è soggetta se non dopo che soffre male di stomaco. Il sig. Esquirol è della stessa opinione del sig. Barbier; tutte le persone affette da monomania omicida sono individui melanconici, ne' quali la follia ha preso un orribile direzione.

Il sig. Castel dice che questi fatti comunque singolari si spiegano per le modificazioni della sensibilità, e non provano che l'influenza dell'esempio e dell'imitazione.

Il sig. Lassis riferisce in prova di quest'asserzione, che allo spedale degli Invalidi un soldato essendosi appiccato, ben tosto 12 individui imitarono questo esempio, ed il sig. Marc conchiude essere cosa per ciò pericolosa il dare della pubblicità a' fatti di questo genere.

Seduta del 18 settembre 1826 dell'Instituto di Francia.

Memoria su due specie di renella, del Dott. Magendie.

Fra i molti commendevoli lavori che vennero letti in questa tornata, merita di essere riferita la memoria del Dott. Magendie intorno due specie di renella. L'Autore ha stabilito i rapporti che esistono sì tra gli alimenti di cui l'individuo si nutre, come la quantità e la qualità delle bevande che prende con i principii costitutivi dell'orina, non meno che quelli che si osservano tra la composizione sua e quella della sabbia che nelle malattie delle vie orinarie sotto il nome di renella escono dal canale dell'uretra. Dietro a' suoi saggi la renella rossa è costantemente formata di acido urico, dolorosa per quelli che ne sono affetti, ed è sempre il risultato del regime e delle abitudini della tavola, perchè del pari che la gotta s'osserva sempre ne' grandi mangiatori di sostanze animali. L'eccesso d'urea che queste persone hanno nel sangue le dispongono alle concrezioni di urato di soda, nelle articolazioni cioè alla podagra, come pure ai calcoli di acido urico o alla renella.

Il sig. Magendie presenta dei nuovi fatti in conferma di questa sua teoria. L'uno si riferisce ad un gastronomo incaricato di una missione politica in un paese ove la buona tavola è di grande uso. Dopo essersi abbandonato a degli eccessi, cercò di rimediarvi mangiando ad ogni mattino una buona dose di acetosella. A capo di un anno di perseveranza in questa cura, il gastronomo diplomatico ebbe a soffrire dei dolori nei reni e negli ureteri di un calcolo da sei a sette linee su due di larghezza. Il calcolo era di colore d'arancio e durissimo. Il sig. Desportes lo trovò pressochè intieramente composto

di ossalato di calce puro. Egli è evidente che l'acido ossalico contenuto in grande quantità nell'acetosella n'era stata la cagione.

Il sig. Magendie ci fa conoscere un'altra specie di renella di cui non è così facile il dimostrarne l'origine. Nella malattia che l'accompagna il deposito dell'orina si risolve ora in polvere bianca e rara, mescolata ad una quantità grandissima di piccoli peli, la cui lunghezza varia da una a due linee ad un pollice e più, altre volte le sabbie sono biancastre, ineguali, e così poco consistenti, che si frangono sotto le dita senza che i frammenti che uniti sono per piccoli peli si separino; rimangono al contrario uniti in una specie di grappolo. Si possono separare questi peli col mezzo della macerazione. Si è questa renella che l'Autore designa col nome di *pelosa*.

I suoi principii costituenti sono stati riconosciuti dal sig. Pelletier essere fosfato di calce con un poco di fosfato di magnesia e d'acido urico.

Il sig. Magendie attribuisce pure il fosfato di calce all'uso smoderato di sostanze animali. Quanto alla presenza de' peli egli confessa d'ignorare affatto come e di dove provengono. Egli consiglia un regime di vitto esclusivamente vegetale e l'uso degli alcali, e termina la sua memoria col seguente passo: « Si rileva quale utilità si possa ricavare dalla nozione della chimica composizione dei calcoli e della loro origine, e di quale importanza sia per riuscire per i calcolosi che si fanno operare colla *litotritia* o con altro metodo, di far eseguire l'analisi dei calcoli che loro s'estrae, e di rimontare all'origine della loro formazione. Allora soltanto essi potrebbero sperare di guarire completamente di una malattia, per la quale l'estrazione del calcolo dalla vescica non è che un pericoloso mezzo palliativo, che, siccome il dimostra la sperienza tutti i giorni, esposti

li lascia a tutti i pericoli della recidiva. Questa lacuna della scienza merita di fissare l'attenzione dei Fisiologisti e dei Pratici. »

— I Compilatori della Revue Méd., da cui abbiamo tolta questa memoria, sono dello stesso avviso intorno l'importanza di questo esame, e soggiungono a maggiore conferma della cosa stessa aver veduti degl'individui operati eziandio tre volte; per altra parte è cosa dimostrata che v'esiste ciò che si chiama *diatesi calcolosa* propria a ciascuna specie di calcolo, e che rende pure l'operazione del calcolo più o meno pericolosa secondo la natura delle concrezioni stesse.

Infatti il Dott. Marcet ha dimostrato che nelle operazioni della litotomia ne moriva

1. Malato affetto da calcolo murale su	20. 1\|2
1. — da calcoli composti da urati	7. 1\|2
1. — da calcoli fusibili misti di fosfato triplo	6. 1\|2
1. — da calcolo di fosfato di calce pura o alternante con fosfato triplo	4.
1. — da calcoli formati di strati differenti distinti, alternanti	3. 1\|2

Che il calcolo fatto d'acido urico costituisce la terza parte del numero totale di quelli che si riscontrano nelle vie orinarie, e l'insieme dei calcoli fusibili e murali forma le due altre terze parti. Si rileva da questa tavola che la mortalità è in ragione della natura dei calcoli, e che la differenza è tale ch'essa è sei volte più forte per i calcoli formati di strati distinti, alternanti, che di quelli di ossalato di calce, ciò che suppone nei primi diverse affezioni morbose insieme riunite. Questi fatti meritano tutta l'attenzione dei Pratici.

Sur l'emploi des frictions mercurielles dans le traitement de la péritonite des femmes en couche,

par M. Alf. Velpeau (Revue Médicale, janvier 1827.)

L'Autore di questa memoria, presa in molta considerazione la poca efficacia de' conosciuti mezzi curativi della peritonitide puerperale, malattia pur troppo assai frequente nelle puerpere, è suo divisamento il proporre un mezzo più efficace alla guarigione di questo genere d'infiammazione; per la qual cosa passatisi a rivista le opinioni de' più classici Scrittori clinici sulla prognosi e cura di questa malattia, non ommesse le più recenti dettate dal fanatismo delle località morbose e de' locali sanguisugi, ponderati gli infelici successi di tutti questi metodi e di quest'ultimo in ispecie per cui scrive: « Ce n'est qu'après en avoir vu d'autres (ammalati) qui avaient « opiniâtrement refusé de se soumettre à ce traitement, quoique en « butte aux mêmes symptomes, guerir spontanément, que nous « avons enfin ouvert les yeux, et acquis la conviction qu'une fois « la péritonite puerpérale bien établie, la saignée, soit locale, soit « générale, doit être bien rarement utile, si même elle n'est pas « très-souvent nuisible », passa tosto a produrre de' fatti in prova del suo assunto. Prima però d'andar oltre arrestiamoci un istante sulla superiormente emessa proposizione, la quale a prima giunta potrà sembrare paradossale, a' tempi nostri tanto più in cui pressochè tutte le malattie vogliono ridursi ad un'unica causa prossima alla flogosi cioè; non lo è cotanto però per noi, persuasi dalla pratica che altri processi od indipendenti dall'infiammazione o ad essa soci richiedono medicazione diversa o modellata al genere d'organico-

dinamica alterazione, e non semplicemente deplettiva a cui si può quasi ridurre la cura della pretta infiammazione.

Su tali considerazioni adunque appoggiando il Dott. Velpeau, non che sugli encomi da parecchi Autori americani ed inglesi pubblicati sull'uso e sui felici risultamenti del calomelano nelle infiammazioni, sui fatti assai concludenti dell'utilità delle frizioni mercuriali nelle peritonitidi croniche, e noi aggiungeremo, l'utilità di esse nelle epatitidi lente, non estinta quantunque ogni traccia di flogistica persistenza, si determinò l'Autore, col consiglio d'un esercitato Collega, a tentare le unzioni mercuriali in alcuni casi di peritonitide acuta, istituendole decisamente sull'addomine.

Furono queste sperimentate primieramente in un caso di peritonitide successiva ad un parto laboriosissimo e terminato per mezzo del forcipe: allo sviluppo dell'acutissima peritonitide, onde non aversi tosto a rimproverare l'Autore di eccessivo amore di novità, fu praticato un salasso di libbra, quindi applicate 40 sanguisughe sull'addomine, sanguisugio e salasso ripetuto ancora per due successivi giorni; ma il risultato era prostrazione di forze, delirio, nausee continue, polso filiforme, tensione enorme dell'addomine: inopportuno in tale stato di cose si credette l'insistere sulle missioni di sangue, e quantunque disperato si mostrasse il caso, fu praticata un'unzione di mezz'oncia di unguento mercuriale sul ventre, ma inutilmente, mentre dallo stato d'agonia passò l'ammalata a quello di morte alcune ore dopo. Questo fatto, il quale potrebbe provare l'inutilità dei salassi, e che per malattia conclamata non può provare l'utilità delle unzioni mercuriali, non esclude che queste siensi mostrate utilissime in un caso di peritonitide non puerperale, ma in una donna incinta, siccome pure in altro soggetto da vera peri-

tonitide puerperale affetto, ed in cui inutile si era mostrato il metodo depletivo sì per mezzo delle vene che de' capillari, ed in cui i sintomi tutti erano giunti al grado da far disperare della vita dell'ammalata: alla prima unzione di due ottavi d'unguento diminuiscono i dolori e la tensione addominale, si ripete l'unzione ogni due ore, e gradatamente aumentate le dosi o diminuite a norma de' persistenti sintomi, l'ammalata in sei giorni riacquista la salute al grado di farsi ella medesima vittima consecutivamente di grave disordine nel vitto e negli spiritosi. Premesse ancora alcune sanguigne, si passò tosto in un terzo caso all'uso delle unzioni: sensibilissimo e dolorosissimo il ventre, sopportò l'ammalata assai male l'azione meccanica della prima frizione di due ottavi d'unguento, ma in ragione che di tre in tre ore si ripetevano diminuiva la morbosa sensibilità, e comparsa leggiera salivazione, con abbondante diaforesi, e cessazione di tutti i terribili sintomi, entra l'ammalata in pochi giorni in perfetta convalescenza.

Non volendo l'Autore in prova del nuovo proposto mezzo ragunare i soli fatti che cadono in di lui favore, riferì, siccome noi femmo, li dubbiosi e gli infausti, ai quali il Dott. Velpeau aggiungendo alcune riflessioni teorico-pratiche, onde non essere noi troppo prolissi, ne offriremo il solo riassunto.

1.° Che la vera peritonitide puerperale abbandonata alle sole forze della natura può asserirsi costantemente mortale. E questo può dirsi, aggiungeremo noi, di qualunque infiammazione membranosa profonda o parenchimatosa: tacciansi qui pertanto i detrattori dell'arte, od i fanatici encomiatori della natura, la quale manomessa dal morboso processo, o tacita od inoperosa rimansi, o di troppo attiva si mostra senza il soccorso dell'arte.

2.° Rimane ancor dubbio che le sanguigne sole sieno sufficienti alla guarigione della malattia.

Quanto a noi diremo che sinora non conosciamo altro mezzo più pronto e più efficace quando venga applicato in tempo opportuno e prima d'ogni organica degenerazione.

3.° Essere incontrastabile dalle osservazioni d'Hamilton, Gardin e M. Vandezande che col mezzo del calomelano a alte dosi ed amministrato con date cautele furono risanate alcune donne affette dalle più intense peritoniti.

4.° Che le unzioni mercuriali praticate sul ventre e frequentemente ripetute promettono de' gran successi, e meritano perciò l'attenzione de' Pratici.

5.° Che esse possono venire tentate a qualunque periodo di malattia.

6.° Che si debbono continuare le frizioni mercuriali sino alla comparsa della salivazione ed anche oltre la totale diminuzione de' morbosi sintomi.

7.° Che sarebbe utile l'associare all'uso delle frizioni i bagni, il calomelano ed una temperatura un poco calda.

8.° Finalmente che i fatti dall'Autore narrati e da noi accennati, quantunque non numerosi ed assai concludenti, debbono tuttavia essere bastanti ad incoraggiare i Pratiei alla rinnovazione di questi tentativi.

Cenno sopra un'amaurosi prodotta dall'uso d'una polvere antimoniale,

del Dott. G. L. Cantù.

Egli è già qualche tempo che a Torino si spacciò da un Empirico una certa *polvere antipodagrica* ad un individuo, in età d'anni quaranta, dotato di temperamento sanguigno-bilioso, robusto assai, già da alcuni anni soggetto ad accessi gottosi assai intensi, ma poco frequenti. Assicurato della bontà di detta polvere contro simile infermità, egli si è messo all'uso di tale per lui segreto rimedio, prendendone due dosi nel giorno d'un ottavo ciascuna, l'una alla mattina, l'altra alla sera. Già erano sei o sette giorni che ne faceva uso, e non provava alcun effetto, se non che gli parve alquanto scemato l'appetito; ma al nono giorno nell'alzarsi da letto gli si oscurò la vista per modo a non distinguere gli oggetti; finalmente, senza che nell'occhio sia accaduta alcuna sensibile alterazione, la vista gli mancò affatto, e ne nacque una perfetta amaurosi. Si chiamò allora una persona dell'arte, la quale per prendere una giusta indicazione onde andare all'incontro all'insorta malattia, mi pregò di fare l'analisi chimica di detta polvere, e di comunicargliene i risultamenti in un col mio avviso su questo singolare fenomeno. I risultati che l'analisi mi presentò sono i seguenti:

Zolfo	grani	60.
Antimonio crudo, ossia solfato d'antimonio	»	20.
Cannella in polvere e zucchero	»	20.
		100.

Allora, considerate le rispettive proprietà di tali ingredienti, e richiamando alla mente la virtù snervante degli antimoniali, ci parve ragionevole il dedurre, che stante la simpatia che esiste tra lo stomaco e l'organo della vista, l'antimonio era stato la cagione o almeno una delle cagioni dell'insorta amaurosi. E prova ci parve dell'esattezza della nostra induzione, che l'ammalato si trovò meglio dal momento che abbandonò l'uso dell'empirico rimedio, e se ne guarì fra poco quasi senz'altro soccorso dell'arte, ciò che sembra non sarebbe così accaduto, se l'amaurosi, insorta sotto l'uso del detto rimedio, fosse nata soltanto in seguito a gottosa metastasi.

Questo caso debbe servire di norma a coloro, che hanno la smania di far uso di rimedi segreti, anche a danno de' loro interessi e della loro salute.

Sperimenti chimici per conoscere la natura dell'olio di ricino,
de' signori Bussy e Lecanu.

È cosa molto singolare che l'olio di ricino in ogni tempo encomiato dai Medici qual efficace antelmintico, e tuttora frequentemente adoprato come purgante antiflogistico egregio, non abbia che ben tardi eccitata la curiosità dei Chimici per istudiarne l'intima natura. Laonde per molto benemeriti della scienza chimica e della medicina si debbono tenere i signori Bussy e Lecanu, i quali si diedero a questo ben utile lavoro.

I prelodati Chimici hanno osservato che l'olio di ricino sottomesso alla distillazione in vasi chiusi a fuoco nudo somministra dei prodotti

affatto diversi da quelli che somministrano nelle medesime circostanze gli oli composti d'oleina e di stearina.

I prodotti più rimarchevoli che si ottennero per mezzo della distillazione sono:

1.° Una materia solida particolare che costituisce il residuo, il quale rappresenta i due terzi dell'olio impiegato.

2.° Un olio volatile odorosissimo, senza colore, suscettivo di cristallizzare per mezzo del raffreddamento.

3.° Due nuovi acidi ch'essi designarono col nome d'acido ricinico e d'acido oleo-ricinico, caratterizzandoli principalmente per mezzo del gusto loro acerrimo e della grande solubilità nell'alcool dei sali che i medesimi formano colla magnesia e coll'ossido di piombo.

I prelodati Chimici osservarono inoltre che del pari si producevano questi due or nominati acidi per via della reazione degli alcali coll'olio di ricino, e che nella medesima circostanza si formava eziandio un altro acido solido, fusibile a 130.°, molto men solubile nell'alcool che i precedenti, e che essi denominarono acido stearico-ricinico.

Dai quali risultati i signori Bussy e Lecanu inferiscono, che l'olio di ricino è un prodotto particolare composto di principii diversi dall'oleina e dalla stearina, e che non debbe alla presenza d'alcuna sostanza eterogenea la sua azione purgativa e le altre sue mediche virtù.

Eglino sono inoltre di parere, che la formazione d'una certa quantità dei memorati acidi ricinico ed oleo-ricinico, i quali possono così agevolmente prodursi per molte circostanze, può esser la cagione dell'eccessiva acrità che osservasi negli oli di ricino alterati (1).

(1) *È qui opportuno di richiamare l'attenzione dei Medici sopra*

Modo di preparare l'acido acetico concentrato, del sig. Bucholz.

Molto facile ed insieme economico si è il metodo che il sig. Bucholz propone per ottenere l'acido acetico concentrato, ossia l'aceto radicale. Per tal effetto si mescolano esattamente 12 libbre (di 16 once) d'acetato di piombo con 24 once di solfato di soda e 6 once d'ossido di manganese; s'introduce il mescuglio in una storta abbastanza grande, perchè non sia riempita al di là dei due terzi; vi si versano sopra once 56 1[4 d'acido solforico concentrato (di 1,840) allungato in 72 once d'acqua; indi si fanno passare 4 once d'acqua lungo il collo della storta per ben pulirlo. S'adatta alla medesima

un fenomeno che bene spesso osservasi negli ammalati, a cui s'amministra l'olio di ricino in sufficiente dose per muovere l'alvo. In tal caso accade che l'ammalato soffre un tal ardore all'ano, e tanto ne soffre che per esprimerne il dolore il paragona alla sensazione che produce il fuoco; questo singolare effetto ci pare si possa ragionevolmente ripetere da questi due acidi, i quali si possono facilmente produrre per mezzo della reazione dell'olio di ricino cogli umori animali e colle superstiti materie alimentari sotto l'influenza delle forze chimico-vitali. E se questo effetto non si presenta costantemente e in tutti i casi, come è noto a tutti i Pratici, ciò dipende dal vario temperamento dell'individuo, dalla diversa condizione morbosa, dalla diversa natura delle materie, che l'olio di ricino incontra nel ventricolo, e nel seguito del tubo intestinale.

(Nota de' Compilatori).

un conveniente apparato, e dopo 24 ore di spontanea reazione vi si applica un calore moderato, che s'accresce per gradi sinchè cessi di distillare l'acido acetico. Per tal modo s'ottengono undici libbre e due once d'acido acetico del peso di 1,045, perfettamente scevro di piombo, d'acido solforoso e solforico.

In questa reazione accade un fenomeno molto singolare, cioè la formazione verso il finire dell'operazione d'un liquore, 4 once in circa, più leggiero degli altri prodotti, d'odore etereo distintissimo, il quale altro non è che dello spirito piro-acetico analogo a quello che si genera quando si distilla il verde eterno, ossia l'acetato di rame per ottenere l'aceto radicale, ossia l'acido acetico concentrato.

Pastiglie, o tavolette alcaline digestive,
del sig. Darcet.

Si prende bicarbonato di soda secco e puro 5 gramme.

Zucchero bianco 95 gramme.

Olio volatile di menta 3 goccie.

Mucilagine di gomma adragante quanto basta per farne una pasta da ridursi in tavolette d'un gramma.

Queste tavolette attraggono leggiermente l'umidità dell'aria, quindi conviene conservarle in vasi di vetro ben chiusi, e riposti in luogo ben secco.

L'esperienza medica ha dimostrato che queste pastiglie sono efficacissime onde ristabilire le digestioni laboriose; esse distruggono ben tosto le agrezze dello stomaco, che vi si producono per la

morbosa condizione di questo viscere, e ne riordinano meravigliosamente le funzioni.

Ciascuna pastiglia del peso d'un gramma debbe contenere circa 0,05 gramma di bicarbonato di soda, e l'esperienza dimostrò che si ristabilisce agevolmente una cattiva digestione col prendere due o tre pastiglie alcaline.

La sperienza ha inoltre provato che coll'uso di queste tavolette si può non solo agevolare una laboriosa digestione, ma che si può, prendendone alcune per precauzione, allontanare quest'incomodo, ed accrescere infinitamente le facoltà digestive del ventricolo. L'azione di questo rimedio è per tal modo pronta che la si direbbe tutta chimica; e questa sembra intieramente consistere nella facoltà di saturare gli acidi che si generano nello stomaco (1).

(1) *A noi sembra che l'azione del bicarbonato di soda non sia semplicemente chimica, ma crediamo bensì ch'ella sia dinamica ad un tempo. Ed in questo caso dovrebb'essere deprimente*, 1.° *perchè tale è quella dei sali neutri;* 2.° *perchè l'acido carbonico, il quale si svolge a misura che la base di questo sale assorbe gli acidi esistenti nel ventricolo, debbe per la sua qualità controstimolante attatire la sensibilità di questo viscere;* 3.° *finalmente perchè gli stessi sali che si formano quando la base alcalina del bicarbonato si combina cogli acidi dello stomaco sono eziandio capaci di scemare la facoltà senziente della fibra.*

L'azione chimica poi del bicarbonato di soda non si limita al ventricolo, ma egli è ragionevole che questo sale od i sali formatisi colla sua base vengono assorbiti e portati nel torrente della circolazione, con che si modifica la crasi e la natura degli umori dell'economia animale. (Nota de' Comp.)

Tali singolari virtù sono ben confermate da molte sperienze fatte in uno spazio di tempo assai ragguardevole, e mentre in quelle si è ben riconosciuta l'utilità del bicarbonato di soda per facilitare la digestione, si è pure ben provato che questo sale è un rimedio perfettamente innocuo ancorchè si prenda in ragguardevole dose. Diffatto nelle manifatture, dove si lavora la soda impura per convertirla in sal di soda, gli operaj che vi consumano la vita loro, e che in conseguenza sono costretti ad inspirarne una quantità assai ragguardevole, essi tuttavia non soffrono mai incomodo alcuno; che anzi tutti assicurano che di buon ora sono presi dal senso dell'appetito, ed anche della fame, più che non lo sono gli altri operaj della stessa fabbrica, i quali sono occupati in altro genere di lavoro. Di qui è facile di rilevare quanto innocuo debb'essere l'uso delle tavolette di bicarbonato di soda, allorchè si consideri che il sal di soda, ossia il sotto-carbonato di soda, di cui è quistione nelle dette fabbriche, il quale, malgrado che sia più caustico del bicarbonato, tuttavia è ingojato in gran dose senza danno della salute.

Se a questa virtù s'aggiugne la facoltà litontrittica, che si è ben confermata nel bicarbonato di soda, sarà facile il persuadersi che le tavolette sopra descritte porgeranno alla medicina un ben prezioso rimedio, sia per la sua efficacia medicamentosa, sia per la facilità con cui si può amministrare agli ammalati.

Cenno sull'analisi chimica della radice d'asparago,
(asparagus officinalis L.)

Forse troppo si vantarono da Lobb, Hencher ed altri le mediche virtù della radice d'asparago, collocandola fra i più efficaci litontritici a que' tempi conosciuti. Ma è però vero che la decozione di questa radice esercita un'azione, direbbesi, elettiva sul sistema uropojetico, ed accresce per tal ragione la copia delle orine senza arrecare alcuna irritazione, come lo fanno certe sostanze saline. Per la qual cosa la medicina troverà sempre in questa sostanza vegetale un diuretico blando e sicuro, in molti casi assai pregievole.

Ciò posto, molto importava al Farmacista, il quale debbe trattare questa sostanza per prepararne rimedi, ed al Medico che debbe farne uso, il conoscere i principii che la compongono. Perlocchè il sig. Dulong d'Astafort ne fece un accurato chimico esame, e dai risultati che ne ottenne egli ne stabilisce la composizione come segue:

1.° Albumina vegetale.

2.° Una materia gommosa.

3.° Una materia particolare, la quale precipita abbondantemente per mezzo del sotto-acetato di piombo, e del protonitrato di mercurio.

4.° Una resina.

5.° Una materia zuccherina che s'arrossa per mezzo dell'acido solforico concentrato.

6.° Malati acidi
7.° Idroclorati
8.° Acetati
9.° Fosfati
} a base di potassa e di calce.

10.° Una piccola quantità di ferro.

È cosa molto singolare che fra gli enumerati materiali immediati non si trovino l'*asparagina* e la *mannita*, che Vauquelin e Robiquet rinvennero negli asparagi, ossia nei teneri talli di questa pianta.

Ma convien notare che l'Autore instituì le sue ricerche sulla radice raccolta in ottobre, alla qual epoca è finita la messe del tenerume di questa pianta; forse che l'asparagina e la mannita si trovano eziandio nella radice pria che la pianta sia giunta alla fogliazione. Ciò si propone di verificare l'Autore con nuove ricerche a tempo opportuno.

Allora si potrà fissare l'epoca la più favorevole per raccogliere la radice in tutta la sua bontà, e si saprà meglio discernere se più all'asparagina ed alla mannita, che ai sali in questa radice contenuti si debba riferire la diuretica sua virtù.

Sull'adulterazione del solfato di chinina.

Il solfato di chinina è un prezioso regalo che la chimica moderna fece alla medicina. E non fa mestieri dirne le ragioni che troppo son note ai Medici ed ai Farmacisti, come al volgo istesso. Eppure questa sostanza che ben preparata e scevra d'ogni materia eterogenea porge al Clinico un rimedio accessifugo altrettanto sicuro quanto la corteccia peruviana, ma di questa infinitamente più agevole ad amministrarsi all'ammalato; questa sostanza, dico, che per sua natura ha uguale virtù accessifuga alla china ed agli altri suoi preparati, meno gl'inconvenienti, divenne al dì d'oggi un rimedio equivoco, poichè alcuni fabbricatori di questa sostanza ed alcuni droghieri che ne fanno

commercio, per accrescere la somma del guadagno, hanno la perfidia di mescolarvi alcune sostanze inerti, e di poco valore, le quali n'emulano le apparenti proprietà. Per la qual circostanza il Medico viene deluso delle sue fondate speranze sull'effetto ch'egli calcola dietro le proprietà d'una materia ben pura, ed il malato intanto ne soffre il danno che ne risulta dalla privazione d'un necessario presidio terapeutico: il qual danno sarà tenue quando rimarrà campo al Medico per ricorrere allo specifico ed ai suoi vari preparati; ma sarà gravissimo quando sarà il caso d'una febbre perniciosa intensa, dove l'ammalato può essere vittima d'altro violento accesso.

Molte sono le sostanze che s'adoprarono per questa empia frode, tutte prive affatto della virtù del solfato di chinina, ma tutte per buona sorte altresì prive di qualità dannose. Tali sono, ad esempio, il solfato di calce, ossia il gesso, l'amido, la magnesia e lo stesso asbesto flessibile; poco tempo fa i signori Vinkler e Ferrari hanno riconosciuto il solfato di chinina falsificato collo zucchero; il signor Morin colla mannita, ossia col materiale immediato particolare, che Proust scoprì nella manna; e finalmente il sig. Chevallier trovò il solfato di chinina sofisticato colla stearina; recentemente poi il sig. Righini, Farmacista-Chimico al R. Instituto balneo-sanitario d'Oleggio, scoprì l'acetato di calce elegantemente cristallizzato in aghi prismatici settolosi nel solfato di chinina del commercio, il qual mezzo di sofisticazione non s'era sinora conosciuto.

Queste notizie debbono pertanto incitare i Farmacisti, cui sta a cuore l'onore dell'arte loro ed il bene de'suoi simili, a preparare loro stessi il solfato di chinina per servizio delle loro farmacie, od almeno a farne compra da quelle persone, le quali godono la pubblica confidenza e per probità e per abilità ben provate.

Questi fatti debbono pure eccitare l' attenzione del Magistrato a cui spetta il governo della pubblica salute, affinchè coll'autorità sua vieti l'introduzione dall'estero del solfato di chinina, se pria con opportuno chimico esame non si sarà riconosciuto ben preparato e ben puro.

Nota sopra l'azione del gaz acido carbonico nell'economia animale.

Dopo le sperienze di Nysten intorno all'azione del gaz acido carbonico nell'economia animale, si credeva generalmente che questo fluido acriforme non era per se micidiale. Ma il sig. Collard de Martigny, non abbastanza convinto dagli sperimenti di Nysten, altri ne intraprese, e che comunicò all'Instituto di Francia per mezzo d'una dotta memoria, dai quali, e dai risultati costanti di molte osservazioni, egli si crede in diritto di stabilire contro l'opinione generale:

1.° Che effetti diversi e ben distinti caratterizzano l'azione del gaz acido carbonico nell'economia animale, e la distinguono da quella del gaz azoto e del gaz idrogeno.

2.° Che il gaz acido carbonico è *attivamente* deletero.

3.° Che gli sperimenti, con cui si è creduto poter dimostrare il contrario, sono inesatti.

4.° Che il gaz acido carbonico agisce *principalmente* e *primitivamente* sopra i nervi ed il cervello.

5.° Finalmente l'Autore deduce dalle sue sperienze una ben utile indicazione terapeutica, cioè che dirigendo una corrente galvanica immediatamente sopra il diaframma sarebbe un sicuro mezzo per combattere l'asfissia prodotta dal gaz acido carbonico.

N.° 16. Serie 2.ª Aprile 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Prospetto delle malattie curate nel Venerando Spedale maggiore della Sacra Religione ed Ordine Militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro durante l'ultimo trimestre dell'anno 1826 *e nel primo bimestre del* 1827, del Dottore Collegiato B. Bertini Medico ordinario di detto Spedale.

Nec medici, quamvis artis praecepta perceperint, quidquam magna laude dignum sine usu, et exercitatione consequi nequeunt.

Cicero *De Officiis.*

Faccio di pubblica ragione il terzo prospetto delle malattie da me curate nel Venerando Spedale maggiore della Sacra Religione ed Ordine Militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro dal mese d'ottobre 1826 a tutto febbrajo 1827, seguendo il metodo praticato ne' precedenti anni, con esporre colla stessa ingenuità i fatti da me notati, l'esito delle malattie, ed i risultamenti terapeutici ottenuti.

Le vicende atmosferiche ne' cinque mesi furono le seguenti, giusta un estratto delle osservazioni meteorologiche fatte sulla specola della nostra Reale Accademia delle Scienze.

Nel mese di ottobre i venti più frequenti furono quelli di nord-est. La massima elevazione del barometro fu di 27—6—9. La minima di 26—9—9. La massima elevazione del termometro esposto all'aria libera a mezzanotte fu di gradi +15—0. La minima di +5—6. Sei furono le giornate serene, quattordici le miste, undici le piovose. Caddero in tutto il mese P. 5. 9. 2. di pioggia, e l'evaporazione fu di P. 3. 0. 7.

In novembre dominarono i venti di sud-ovest. Il barometro segnò nella massima elevazione 27. 5. 0. Nella minima 26. 6. 7. Il termometro nella massima segnò +7—6. Nella minima 0—2. Le giornate serene furono 7. Le miste 8. Le piovose 15. Caddero P. 4. 3. 6. di pioggia, e l'evaporazione fu di P. 1. 9. 1.

In dicembre costanti furono pure i venti di sud-ovest. Il barometro segnò nel suo massimo 27. 6. 8. Nel suo minimo 26. 8. 4. Il termometro nel più alto punto +6—9. Nel più basso —1—3. Le giornate serene furono 15. Le miste 8. Le piovose 8. Caddero P. 4. 1. 5. di pioggia, e l'evaporazione fu di P. 0. 7. 0.

In gennajo 1827 dominò il vento sud-ovest. Il barometro segnò nel più alto punto 27. 5. 1. Nel più basso 26. 5. 4. Il termometro segnò nella maggiore elevazione 11—0. Nella minore —10—9. Le giornate serene furono 15. Le miste 9. Le piovose 7. Vi caddero P. 7. 6. 0. di neve, e P. 1. 5. di pioggia: nulla fu l'evaporazione. Giova notare, che il mattino del 23 nell'Orto Botanico il termometro segnò gr. —13 di Reaumur.

Nel mese di febbrajo dominò il vento di sud-ovest. La massima

altezza del barometro fu di 27—8—8. La minima di 26—9—7. Il più alto punto del termometro fu di gr. 6. 7. Il più basso di —8—1. Le giornate serene furono 10. Le miste 8. Le piovose 10. Caddero P. 21—l. 7. d. 0. di neve. P. 0. l. 8. d. 2. di pioggia. Nessuna evaporazione.

In ottobre e sul principio di novembre furono molte le febbri intermittenti, e le sinoche gastriche. In novembre cominciarono mostrarsi le sinoche reumatiche, molte delle quali accompagnate da cefalalgia talora così grave, che a primo aspetto le avresti giudicate altrettante encefalitidi o meningitidi: si osservò eziandio qualche sinoca catarrale; le bronchitidi si fecero più numerose sul finire di questo mese, e nei tre seguenti. Comparirono in dicembre le polmonie, assai più frequenti poi in gennajo e febbrajo, ne' quali mesi si videro di nuovo alcune febbri periodiche, e qualche sinoca gastrica cagionata probabilmente da disordini dietetici, maggiori ne' tempi carnascialeschi. L'indole dominante delle malattie fu pressochè la medesima che nei due scorsi anni, cioè flogistica, ed il più delle volte non disgiunta da complicazioni gastriche, come meglio scorgerassi dall'annesso quadro nosologico, e dal metodo curativo adoperato: nè ci estenderemo noi a dirne le cagioni, giacchè esse furono maestrevolmente enumerate dal nostro collega Ricci ne' suoi *Rendiconto medico* inseriti nei fascicoli n.° 68 della serie prima, p. 33; n.° 10, p. 433, e n.° 14, p. 49 della seconda serie del Repertorio.

Quattro soli furono gli individui morti fra li 163, che ebbimo a trattare durante il quinquemestre, cioè due di tifo, nel terzo giorno d'ingresso nello Spedale. Vittima d'una polmonia fu il terzo infermo, ed il quarto, di già convalescente da una ostinata diarrea, perì convulso in poche ore per aver trangugiato una troppa quantità d'alimento

statogli indiscretamente portato da' suoi parenti: questa repentina morte ci diede nuova occasione di riconoscere quanto accurato sia il detto del chiarissimo nostro maestro Canaveri, il quale, nel profondo suo scritto *De vitalitatis oeconomia*, ove discorre del tragitto del fluido vitale da una parte all'altra così s'esprime: « Talibus « innixus principiis explices fortasse fugaces eas perfrigerationes, et « frequentiam pulsus a pastu, in sanissimo licet homine; existimes « enim fieri haec a vitalitate de cutis, et circuitus organis subtracta; « et sane quidem multo sunt evidentiora haec in debilibus, atque « a morbo resurgescentibus, in quibus a modico quamvis cibo in- « crebrescit pulsus, faciesque, et corpus sudore perfunduntur; quin « tantus est ventriculi consensus, ut in convalescentibus, jamque a mor- « bo tutis ab intempestiva ingluvie cita mors eveniat, ut tristi nimium « exemplo in nosocomiis, et pauperibus videre est non raro. Vita- « litas enim stimuli nimietate a stomacho, partibusque consentien- « tibus ejecta, et in alias sedes delata lethales facit convulsiones « ferme ac in jugulatis animalibus. »

Non fu possibile di tessere la storia del primo, che morì di tifo, siccome ricevuto nello Spedale soporoso, con intervalli di delirio; nè ci riuscì d'aver contezza alcuna intorno alle cause, al principio della malattia, ed al metodo curativo adoperato. L'autossia mostrò turgido di sangue il sistema vascolare cerebrale, e qualche traccia leggiera di flogosi sulla mucosa gastro-enterica; i visceri della cavità del petto erano in istato apparentemente sano.

Il secondo tifico che succumbette fu un infermo (storia 99) d'anni 55, pescatore, di costituzione logorata dal cattivo vitto, e dal faticoso ed insalubre suo mestiere; questo infermo, tossicoloso sin dalla pubertà, e d'altronde affetto da antichi ed insuperabili vizi organici,

fatti palesi dall'esplorazione cadaverica, entrò nello Spedale in sì misera condizione di cose, che non si potè ottenere alcun sollievo da' rimedi praticati nei tre giorni che rimase in vita.

Il cadavere era anasarcico; nella teca cerebrale scorgemmo pressochè le stesse lesioni, che nel precedente caso. Aperta la cavità toracica osservossi turgido il pericardio, e contenente 8 in 10 once di siero giallognolo; il ventricolo e l'orecchietta destra del cuore erano in istato naturale; le sinistre cavità contenevano varie concrezioni così dette *idatidi*, di cui la principale avente una consistenza carnosa di 15 in 20 linee di spessezza, e di 2 once di lunghezza incirca. Il lobo medio del destro polmone era avvolto in una specie di pseudo-membrana assai crassa; il parenchima del sinistro era enfisematico ed inzuppato di siero, il che ne accresceva assai il volume; i bronchi pieni di pus: eravi una raccolta dalle 7 alle 8 libbre di siero tra il peritoneo e gli intestini; la tonaca esterna di questi, e del ventricolo rossa; l'interna coperta di muco viscido con tracce di flogosi; il fegato in istato sano; la milza minore in volume del consueto.

Segue la storia dell'ammalato che perì di polmonia.

Francesco Larosa, d'Acqui, d'anni 52, soldato, di robusta costituzione, dopo aver sopportato per lungo tempo i disagi della vita militare, e sofferte molte malattie infiammatorie, l'ultima delle quali nel 1825, essendosi esposto a repentine vicende di temperatura fu assalito il 25 ottobre da freddo, ansietà di respiro, cefalalgia, tosse secca, e dolori per tutto il corpo.

Il 4 novembre fu ricevuto nello Spedale senza aver preso prima alcun rimedio. Esaminato il giorno seguente aveva febbre; polsi duri, resistenti, ristretti; grave cefalalgia; faccia accesa; respirazione difficile;

decubito supino; lingua rossa e secca; sete; tosse molesta, senza espettorazione; sensazione di peso nel mezzo del torace; cute calda ed arida; addomine in istato normale. Gli si ordinò un salasso di libbra dal braccio, e decotto pettorale per bevanda.

Sera: stato morboso come il mattino. Sangue con densa e dura cotenna. Si ripete il salasso. Mistura oliosa con siroppo a cucchiari.

6 Mattina: notte inquieta; febbre gagliarda con polsi tuttora resistenti; persiste l'ansietà di respiro, il dolor gravativo allo sterno, e la tosse secca; cute meno arida; sangue assai cotennoso; orina scarsa, e torbida; nissuna evacuazione. Si replica il salasso, e la bevanda pettorale.

Sera: polsi meno tesi; compare l'escreato con qualche striscia sanguigna; gli altri sintomi non cangiati: sangue sempre con densa crosta. Quarto salasso, e nuova mistura oliosa; un clistere purgante.

7 Mattina: notte più calma; polsi frequenti, il sinistro quasi celere; continua la respirazione stentata con tosse accompagnata da cospicuo sputo puriforme; decubito impossibile sui lati; cute calda senza traspirazione; poca orina, accesa e sedimentosa; sangue con minore crassezza; nissuna evacuazione da tre giorni. 5.° Salasso; due once d'olio di ricino da prendersi in due volte, e ripetizione della bevanda pettorale.

Sera: esacerbazione della febbre; l'infermo è forzato ad intervalli di porsi a sedere sul letto per minaccia di soffocazione; tosse molestissima, con abbondante spettorazione sanguigna e puriforme. Ebbe tre evacuazioni; sangue della stessa condizione di prima. Lambitivo di gomma ammoniaca ed arabica con sciloppo; 6.° salasso.

8 Mattina: stesso stato di jeri; orina rossa e sedimentosa. Medesimi rimedi e bevande.

Sera: manifesta esacerbazione febbrile; più difficile il respiro; gli altri sintomi e le escrezioni come il mattino. Due vescicanti alle coscie.

9 Mattina: impossibilità di decumbere orizzontalmente per continua minaccia di soffocazione; notte inquieta; respirazione affannosissima ed interrotta; polsi appena febbrili; calor naturale; cute secca; niuna escrezione. Una soluzione di sei grani d'estratto di squilla acquoso nell'acqua di finocchio con ossimiele scillitico, e siroppo d'erisimo; due vescicatorii alle gambe.

Sera: respirazione sempre più interrotta, e quasi stertorosa; orina scarsa e di color bruno; sputo abbondante e purulento: polsi oscuri, minimi; sulla mezzanotte cessa la tosse e l'espettorazione.

10 Mattina: polsi non più sensibili; respiro stertoroso; sudore espressivo; estremità fredde; faccia ippocratica; morte alle 11 del mattino.

Apertura del cadavere. — Pleura, cuore, e polmone destro nel loro stato naturale; bronchi ripieni di materia puriforme; il polmone sinistro tutto tubercoloso e ricolmo di pus; il fegato molto accresciuto di volume, ed occupante gran parte del sinistro ipocondrio; il rimanente de' visceri nel cavo addominale e la teca cerebrale presentarono niente di patologico.

Il metodo terapeutico tenuto nelle varie malattie fu il seguente:

Gran parte delle febbri intermittenti si sanarono coi semplici evacuanti; talvolta con qualche deplezione sanguigna. Il purgante adoperato pressochè esclusivamente e con successo costante fu una polvere salina composta di tartaro solubile (tartrato di potassa), tartaro vitriolato (deuto-solfato di potassa), sal essenziale di acetosella (sopra ossalato di potassa), e diagridio solforato, seguendo

per la dose le indicazioni d'età, di costituzione e simili, e coll'aggiunta in qualche caso di alcuni grani di scialappa. Le periodiche ribelli a questo trattamento cedettero col solfato di chinina, cui demmo sempre la preferenza sulla corteccia in sostanza, e sulle altre sue preparazioni: e quivi giova avvertire che il tintinnio d'orecchi non si fece sentire in tutti gli infermi, nè con tanta intensità, come ci accadde di osservare altre volte, quantunque la dose del solfato fosse dai 15 ai 20 grani in tre o quattro riprese nell'intervallo del parossismo.

Le sinoche reumatiche furono tutte felicemente curate mercè pochi salassi, bevande diluenti, e sali neutri: un egual metodo, ma più energico si richiedette in quelle accompagnate da grave cefalalgia, e simulanti l'encefalite. In tali occorrenze si è istituito con gran vantaggio il taglio della giogolare, ed il sanguisugio lungo detta vena.

Le due encefaliti furono curate col metodo, che si rileva dalla seguente storia.

Bartolommeo Molineri (storia 110), nativo di Pradleves, Provincia di Cuneo, d'anni 35, crivellatore da grano, di temperamento sanguigno, e di robusta costituzione, non soffrì mai alcuna malattia eccettuato un tifo nel 1820 mentre militava.

Essendosi esposto a varie riprese al caldo ed al freddo nel badare al suo lavoro, fu il 1.° gennajo colto da perfrigerazioni, violenta cefalalgia, ansietà di respiro, tosse, dolore verso le ultime destre coste, nausee e vomiturizioni: rimase in tale stato sino al giorno 8, avendo presi due purganti, e tenuto il letto. Ricoverato la sera nello Spedale presentò i seguenti sintomi: febbre leggiera; polsi duri, e contratti; dolor insoffribile del capo, e degli occhi, che erano rossi, scintillanti, e non potevano tollerar la luce, ab-

benchè chiusi; faccia accesa; lingua coperta di muco, rossa all'apice, ed ai margini; dispnea; dolore alle ultime coste del lato destro; tosse secca; sete inestinguibile; vomiturizioni; cute calda, ed arida; orine scarse, rosse, ed espellite con bruciore. Si prescrive un salasso dal braccio di once 15, e tre grani di tartaro emetico sciolti in tre libbre d'acqua imperiale.

9 Mattino: notte inquietissima; polsi come jeri; maggior cefalalgia con molesto tintinnio d'orecchi; congiuntiva più injettata; leggiera aberrazione delle facoltà intellettuali; poca sete; minori vomiturizioni; il rimanente dei sintomi non cangiato; sangue rosso, e cotennosissimo alla superficie. Un salasso d'una libbra dalla giogolare destra.

Sera: polsi sempre duri, ma dilatati; niuna diminuzione del mal di capo, e degli occhi; cessò la sete, e la vomiturizione: una scarica di ventre naturale; orine in maggior copia, ma tuttora rossigne, e sedimentose; minor calore della cute fattasi alquanto morbida; il sangue estratto, di color arterioso senza cotenna. Si ripete l'acqua imperiale stibiata, ed il salasso dalla giogolare sinistra di once 15.

10 Mattino: notte piuttosto tranquilla; minor febbre; miglior condizione di polsi; diminuì il mal di capo, e l'intolleranza della luce; svanito il dolore al lato destro del torace; tosse minore; mente sana; scomparve la nausea, e la sete; orine come jeri; il sangue estratto dello stesso carattere. Si ripete la pozione emetica, ed un salasso di una libbra dalla mano.

Sera: leggiera esacerbazione della febbre, e di tutti i sintomi, compresa l'aberrazione di mente; il sangue si presenta rosso, e ricco di fibrina; un'evacuazione naturale. Si ripete la consueta bevanda, ed il salasso dalla mano.

11 Mattino: notte insonne; polsi più febbrili, e resistenti, ma dilatati; cute morbida, e di temperatura normale; nissuna nausea; stato cerebrale migliore. Sesto salasso dal braccio, e la solita bevanda stibiata.

Sera: esacerbazione appena sensibile; migliorato di gran lunga lo stato del capo, e degli occhi, che tollerano liberamente la luce; il rimanente delle funzioni presenta poco sconcerto; il sangue s'osserva coperto d'una crosta gelatinosa. Niun rimedio.

12 Mattino: notte assai tranquilla; febbre molto diminuita; polsi molli, e dilatati; la cefalalgia persiste; cute umida; nessuna evacuazione; le altre funzioni in istato normale. Cinque grani di tartaro emetico in due libbre d'acqua imperiale; un clistere purgante; ed un salasso dal piede.

Sera: nissun aumento di febbre; l'infermo si lagna d'un dolore all'arco sopraccigliare destro estendentesi all'interno del capo, e sensibile al tatto; nissun altro sintomo morboso; orina naturale, e copiosa; nissuna evacuazione alvina; l'ammalato non prova nausea dal rimedio, anzi è molestato dall'appetito.

13 Mattino: notte quietissima; febbre minima; dolor di capo quasi svanito; persiste quello dell'arco sopraccigliare; un'evacuazione naturale, come pure l'orina; niente altro di morboso; cresce l'appetito. Si continua la bevanda ultimamente prescritta.

Sera: lievissima esacerbazione; per la prima volta nausea e vomito dalla bevanda stibiata, che si sospende; del rimanente lo stato morboso è come il mattino. Un vescicante alla nuca, ed acqua imperiale semplice per bevanda.

14: Notte ottima; febbre minima; il resto dei sintomi morbosi svanito; due evacuazioni naturali giallognole; orina in gran copia.

15: Stato migliore di jeri; si accorda qualche alimento all'infermo.

Il 16 era convalescente, ed il 2 di febbrajo uscì dallo Spedale in perfetta salute.

La cura delle sinoche gastriche consistette in mignatte ai vasi emorroidali (qualche volta si fece uso del salasso); acqua imperiale con polpa di cassia, e di tamarindo; olio di ricino a dosi rifratte; dieta corrispondente.

In tutte le bronchiti e le sinoche catarrali si praticò col più felice risultamento la cacciata di sangue ripetuta più o meno a norma della gravezza dei sintomi: si usarono pure con successo bibite mucilaginose, misture oliose, lambitivi di gomma ammoniaca, il chermes minerale, la poligala, e talvolta le frizioni di pomata emetica sulla faccia anteriore del torace, e sia di queste, che delle precedenti sinoche non ebbimo a deplorare la perdita di un solo infermo.

Un analogo, ma più energico operare si richiedè per vincere le gravi ed acute infiammazioni di petto, ed alle pronte e generose cacciate di sangue ripetute a brevi intervalli si accoppiarono le pozioni nitrate, i lambitivi oliosi e mucilaginosi, qualche leggiero eccoprotico antiflogistico, e quindi, superata la violenza della flogosi, il chermes minerale, la gomma ammoniaca, le preparazioni squillitiche, la poligala, ed in pochi casi gli irritanti alle estremità: e tutte queste gravi malattie furono portate a perfetta guarigione, all'eccezione d'un solo infermo affetto da antichi tubercoli, come appare dalla storia n.º 110 superiormente riferita.

Le epatiti furono curate pressochè nella stessa maniera, col far uso altresì del sanguisugio ai vasi emorroidali, e degli evacuanti a più larga dose invece dei rimedi così detti espettoranti.

E quivi cade in acconcio l'osservare, che noi abbiamo in questo anno tralasciato sì nello Spedale, che nella pratica civile l'uso della digitale nelle malattie flogistiche, non avendoci essa, abbenchè amministrata a forti dosi, sì in sostanza, che in infusione, prodotto pressochè mai nella Clinica degli scorsi anni quegli effetti statile attribuiti: nè si creda voler noi con siffatta asserzione muovere il dubbio che la digitale non sia realmente dotata delle proprietà assegnatele dai moderni Scrittori di Materia Medica; riflettiamo soltanto che i buoni risultamenti dei rimedi semplici, e particolarmente dei virosi sono dovuti a non poche accidentalità, come all'età della pianta, alle varietà di essa, al sito, ed al tempo in cui è raccolta, al modo di seccarla, e ad altre circostanze, cui poco badano gli erbajuoli, solleciti solamente di fare spaccio dei loro semplici; accidentalità tutte che non è sempre possibile di incontrare, e che forse furono quelle per cui gli effetti avuti nel nostro esercizio clinico dall'amministrazione della digitale non s'osservarono punto analoghi a quelli ottenuti da molti illustri Medici italiani (1).

(1) *Giudiziosissime troviamo le riflessioni dell'egregio collega sull'uso, amministrazione ed effetti della digitale purpurea; ci permetta però di osservare che facendo astrazione ancora dalle notate cose dal Dott. Bertini troveremo più opportuno il dedurre questi effetti contrari all'opinione di parecchi Autori, dall'osservazione di molti Pratici non escluso lo stesso Broussais, cioè che la digitale sotto qualunque forma amministrata ne' casi in cui il ventricolo sia morbosamente alterato, od in uno stato se non di flogosi, d'irritazione almeno, invece di produrre essa gli effetti di vitale depressione, e*

Giova ancora avvertire, che in soli due casi di gravissima epato-polmonia si passò al decimo salasso, mentre la maggior parte delle acute flogosi polmonali cedettero alla quinta, sesta, ed al più alla settima cacciata di sangue, ed agli analoghi rimedi: e questo noi siamo d'avviso doversi in gran parte ripetere dalla prontezza a trar sangue nel primo e nel secondo giorno del male, cosa più facile ad ottenersi in un pubblico istituto sanitario, che non nella pratica privata, ove il Medico, assordato dalle moltiplici discrepanti voci de' parenti e degli astanti, che pretendono dar precetti curativi, trovasi spesso nella dura necessità di far la medicina aspettante, e di temporeggiare, perdendo così quell' *occasio praeceps* da Ippocrate menzionata, con grave danno del malato.

Le gastriti, le enteriti, e le gastro-enteriti acute furono tutte vinte col salasso, e col sanguisugio più o meno ripetuto ai vasi emorroidali, o sull'epigastrio, giusta le indicazioni; con bevande antiflogistiche; con lambitivi oliosi e mucilaginosi, e con severa astinenza

di agire come sedativo sopra il sistema vascolare sanguigno, irritando le membrane del ventricolo irradia i suoi effetti su tutta l'economia animale, e non solo produce effetti contrari affatto ai generalmente osservabili, ma perde persino la sua azione elettiva sugli organi uropojetici. Quest'osservazione da noi ripetuta nella nostra pratica nell'Ospedale di S. Giovanni, e di cui crediamo averne fatto cenno ne' nostri Rendiconti, trova un non lieve appoggio in quanto il Dott. Bertini accenna sul principio di questo lavoro rapporto alla frequenza delle gastriche complicazioni nelle osservate malattie.

R.

dagli alimenti: si evitò con somma cautela l'uso de' sali neutri, e di ogni qualunque farmaco di natura irritante.

Si adoperarono i sali neutri a dosi rifratte, la polpa di cassia e di tamarindo, ed il decotto d'orzo colla gomma arabica nella cura delle diarree: una di esse, che non cedè a questo metodo curativo, fu superata colla radice di ratania. Poco diverso fu il trattamento delle dissenterie; solo si dovettero eziandio adoperare le mignatte in tutti tre i casi.

Dalla seguente storia si rileva in qual maniera siasi ottenuta mercè il solfato di ferro a larga dose la guarigione d'una dissenteria stata sino ad un certo punto restia a vari rimedi.

Miglio Giuseppe (storia n.º 61), di Grugliasco, d'anni 21, falegname, di gracile costituzione, e temperamento sanguigno, non soggetto ad infermità, fu il 6 novembre assalito da dissenteria, cagionata probabilmente dall'essere stato esposto al caldo, quindi al freddo ed all'umido, e dall'aver commesso disordini dietetici. Venne egli allo Spedale il 25, dopo aver usato invano alcuni eccoprotici.

Il mattino del 26 lo stato morboso era il seguente: leggiera febbre; polsi piccoli e sollecitati; capo e respiro in istato sano; lingua secca e rossiccia; poca sete; cute di calor naturale, ma scabra e secca; addomine in istato normale; abbondanti evacuazioni mucoso-sanguigne, con tormini e tenesmo; orina scarsissima e sedimentosa. Si prescrive decotto d'orzo con gomma arabica.

27 Mattino: nissun cangiamento della malattia. Si ordinano due grani di gomma gotta uniti con gomma arabica ogni due ore, ed un diluto di cassia e tamarindo da prendersi poco per volta. Tali farmaci continuati per dieci giorni avendo prodotto nessun sensibile miglioramento, si passò ai clisteri amollienti e mucilaginosi, e ad

un boccone d'una dramma e mezzo di confezione giacintina da prendersi due volte al giorno unitamente alle bevande dolcificanti: il che però giovò nulla a cangiar la condizione patologica della mucosa intestinale. In questo frangente si giudicò indicata la radice di ratania alla dose di dieci grani unita alla conserva di rose: questa usata per alcun tempo quattro volte al giorno riuscì inefficace. Alla ratania facemmo succedere le polveri del Dower a grani 20 nella giornata, che si aumentarono progressivamente, e furono continuate sino al 3 gennajo. La quantità presa in 23 giorni fu di 13 dramme. Sotto l'uso di questa preparazione la malattia prese il carattere di diarrea. Si sospesero allora i rimedi: ma divenendo più copiose e più sciolte le evacuazioni, fu tentata di bel nuovo per otto giorni senza profitto la ratania. Si prescrissero in allora (il 20 gennajo) quattro grani di solfato di ferro rosso (tritossido di ferro: *Colchotar vitrioli* Pharmacopeae Taurin.) con conserva di rose, da prendersi tre volte al giorno: questo rimedio, continuato per 22 giorni, ed accresciuto poco per volta sino a trenta grani nelle 24 ore, liberò affatto il Miglio da una ostinata infermità, che da oltre tre mesi lo travagliava, e da cui era stato sfinito di forze, reso emaciatissimo, e ridotto a prossimo repentaglio della vita, e lo vedemmo con grande nostra soddisfazione uscire dallo Spedale in ottima salute sul fine di febbrajo, avendo consumato undici dramme di questa preparazione marziale. Il 15 aprile il Miglio fu da noi trovato nel più florido stato di sanità.

Sette furono gli infermi di anasarca, cagionato pressochè in tutti da sconcerto nelle funzioni dell'organo cutaneo, essendo stati esposti a repentine vicende di temperatura. Fu sufficiente per la loro cura l'uso di bevande nitrate e tartarizzate, e qualche purgante drastico: in due soli casi si dovette cacciar sangue.

Una malattia degna di considerazione (storia n.° 130) fu osservata in un soggetto, convalescente da grave bronchite, cui tenne dietro uno strabocchevole flusso d'orina, da principio sanguinolenta con copioso sedimento di color pavonazzo, quindi fattasi biancastra e d'aspetto chiloso, e che ci esibì tutti i caratteri d'un vero diabete. Esaminato il malato sulle cause probabili di siffatta infermità, che lo rendeva smunto, e che gli esauriva le forze, disse, essere solito ad abusare da lunga pezza del vino, de' liquori spiritosi, e dei piaceri venerei. Col solo decotto d'orzo con gomma arabica continuato per venti giorni, e coll'astinenza rigorosa da ogni bevanda alcoolica ci fu dato di vincere un tale morboso profluvio.

Per non estendere di soverchio l'enumerazione dei molti casi osservati nel nostro giro clinico, e per attenersi allo scopo di brevità prefissoci in questo sunto, ci contentiamo di riferire due sole storie di malattie scielte fra le molte che ci parvero più interessanti: la prima di una artrite guarita in pochi giorni col chermes minerale, e la seconda di un catarro polmonale offerente tutto l'aspetto di etisia al terzo grado, e ridotto a perfetta ed inaspettata guarigione coi semi di fellandrio acquatico a forti dosi continuate per lo spazio di 35 giorni.

Frassati Domenico (storia 36), di Crescentino, d'anni 30, di temperamento sanguigno, e robusta costituzione, servo di locanda, godette sempre buona salute, e solo soffrì una sinoca reumatica in età d'anni 18. Venne esso preso il 3 novembre da febbre accompagnata da lombagine dopo essersi esposto incautamente al freddo, mentre era in copiosa traspirazione. Stette in questo stato senza far rimedi fino al 6, giorno in cui fu ricoverato nello Spedale.

Ecco i fenomeni morbosi che abbiamo notati al suo ingresso:

febbre; polso gagliardo, e teso; capo, e respiro liberi; la cute, e gli organi della digestione in istato normale; dolori acuti a tutte le articolazioni. Si ordina un salasso d'una libbra dal braccio, e decotto pettorale per bevanda.

7 Mattino: nissun cangiamento nei dolori; sudore profuso; orina molto colorita con sedimento rossigno; il sangue s'osserva assai cotennoso. Si ripete la cacciata di sangue, e si prescrivono dieci grani di chermes minerale con un ottavo e mezzo di gomma arabica divisi in venti cartoline, da prenderne una ogni ora.

Sera: stato morboso come il mattino; polsi però meno tesi; la condizione del sangue estratto e dell'orina è la stessa di jeri.

8 Mattino: notte sufficientemente tranquilla; diminuita la febbre; cute umida; persistono i dolori. Prescrizione di un clistere purgante, perchè non havvi da due giorni alcuna scarica di ventre.

Sera: nissuna esacerbazione di febbre; pelle di calor naturale, ma senza sudore; i dolori articolari sono i medesimi; s'ebbero dal clistere tre copiose dejezioni alvine; orina sempre con sedimento. Ripetizione del rimedio.

9 Mattino: notte assai buona; poca febbre; cute di calor naturale; niun sudore; dolori non diminuiti; il chermes non provoca alcun disordine nel ventricolo; se ne prescrivono altri dieci grani.

Sera: niuna variazione ne' sintomi morbosi; tre scariche di ventre quasi naturali; orina sempre scarsa con sedimento rossigno.

10 Mattino: notte insonne; febbre leggiera; calor normale della cute, con alquanto di sudore; sminuiti i dolori nelle articolazioni inferiori, ma più molesti in quelli delle mani; tre evacuazioni naturali; poca orina, sempre con deposito.

Sera: sensibile diminuzione di dolore a tutte le articolazioni; il

rimanente de' sintomi e le evacuazioni come il mattino. Quarta prescrizione del chermes a dieci grani.

11 Mattino: notte quieta; apiretico; maggior diminuzione de' dolori; leggier sudore; nessuna nausea, nè vomito, nè sensazione di peso al ventricolo dopo preso il rimedio, che si ripete per la quinta volta a grani dieci; orina meno scarsa, ma tuttora rossa; tre dejezioni alvine liquide.

Sera: apiressia; dolori sempre minori; un'evacuazione naturale; orina più copiosa. Si replicano altri dieci grani di chermes.

12 Mattina: dolori svaniti alle estremità inferiori; appena sensibili nelle articolazioni toraciche; orina sempre più abbondante, e meno sedimentosa. Si ripetono le dieci cartoline.

Sera: miglior condizione di cose; l'ammalato si lagna d'aver provato nausea dal rimedio, che si sospende.

13 Mattino: notte ottima; tutti i dolori scomparsi; appetito di cibi; si concede la mezza porzione, quindi la porzione, ed il 20 novembre il Frassati uscì dallo Spedale in perfetta salute, avendo preso settanta grani di chermes nell'intervallo di sei giorni.

In conferma del felice successo del chermes nell'artrite sopradescritta, noteremo, che durante la malattia del Frassati ebbimo a curare in città una giovine serva, di robusta costituzione, stata assalita, in seguito di soppressa traspirazione, da un'acutissima artrite universale: a questa, premessi due salassi, amministrammo il chermes alla dose di 6, poi di 8, e successivamente di 10 e 12 grani con gomma arabica nella giornata; e da questo solo rimedio abbiamo ottenuto la perfetta risoluzione dell'artrite in quattordici giorni: noteremo altresì, che questa preparazione antimoniale non produsse nè nausea, nè vomito, nè profuse scariche di ventre sino

all'ultima dose, quando cioè era pressochè svanito ogni dolore articolare, per cui ne lasciammo l'amministrazione.

Andreis Giacomo (letto n.º 41), di Dronero, d'anni 28, fabbro, di temperamento sanguigno, e costituzione valida, aveva sofferto negli anni addietro una sinoca reumatica, e quindi un'encefalite, per vincer le quali malattie erangli stati fatti 11 salassi. Occupatosi in lavori straordinari nell'agosto 1826, e soffrendo molto dall'ardenza della stagione, fece smoderato uso di bevande ghiacciate: dovette in que' giorni discendere in un pozzo mentre era tutto grondante di sudore, ed eccolo tosto preso da tintinnio d'orecchi, vertigini, cefalalgia, delirio, febbre gagliarda, tosse, e dolor puntorio al lato destro del torace. Dodici salassi, due applicazioni di mignatte, quattro vescicanti, de' quali due sul collo, e due sulle coscie non avendo arrecato risoluzione della malattia, fu l'Andreis trasportato allo Spedale il 13 settembre.

Dal sig. Prof. Capelli, in allora di servizio, si prescrissero tre salassi, e tre vescicanti; ma non avendone ottenuto nissun vantaggio, fu posto all'uso di una decozione di lichen islandico, e ci fu consegnato il 14 ottobre come etico al terzo grado.

Il 15 mattina lo stato dell'infermo era il seguente: febbre preceduta ogni giorno da forti brividi; tosse continua con isputi abbondantissimi, purulenti, frammisti con istriscie sanguigne; sudore profuso; alito fetente al punto che si dovevano mantenere costantemente profumi attorno al letto del malato, che a stento e con ribrezzo veniva servito dagli infermieri; emaciazione somma; depilazione; dejezioni liquide; orina con sedimento; lingua rossa; sete intensa; presentava insomma l'aspetto di una tabe polmonale all'ultimo grado: in questa desolante condizione di cose, *ut aliquid facere videremur*,

e per non ridurre il malato alla disperazione si ordinò una soluzione di confezione di giacinto, e di alchermes nell'acqua d'anisi con alquanto d'acqua di canella come cordiale. Dopo alcuni giorni, persistendo lo stesso stato, ed essendosi resa difficile l'espettorazione, si passò ad una mistura di siroppo d'erisimo ed ossimiele squillitico con acqua d'anisi, la quale si dovette sospendere il 31, perchè la diarrea si faceva più copiosa; si ripigliò la prima, che fu continuata sino al 20 novembre: peggiorando ognor più l'infermo, presimo il partito di tentare i semi del fellandrio acquatico già da noi esperimentati con molto vantaggio nello Spedale in analoghe affezioni, però non a grado cotanto innoltrato di malattia.

S'incominciò il 20 novembre con uno scrupolo di detti semi ed una dramma di gomma arabica divisi in 15 cartoline, da prenderne una ogni due ore. Tollerò l'infermo questa prima prescrizione, che fu continuata sino al 25, ed intanto diminuirono alquanto la diarrea e l'espettorazione: si accrebbe di cinque grani il fellandrio, e progrediendo il miglioramento, e, nè questa dose, nè la precedente avendo eccitato turba alcuna, il 3 dicembre s'aggiunsero altri cinque grani alla dose, che pochi giorni dopo fu portata a due scrupoli, ad una, e persino ad una dramma e mezzo nelle 24 ore. La totalità del fellandrio preso dal 20 novembre al 25 dicembre fu di ventitre dramme.

Sotto l'uso di questo rimedio diminuirono gradatamente, quindi scomparvero la febbre, la tosse, l'espettorazione, la diarrea, e tutti gli altri sintomi morbosi; si risvegliò l'appetito, le funzioni tutte organiche si fecero normali, e l'ammalato sortì nei primi giorni di febbrajo dallo Spedale in buona salute, ed alquanto impinguato, con maraviglia universale.

N. B. Oggi 14 aprile vediamo l'Andreis restituito alle primitive fatiche, avendo da più d'un mese riacquistato vigore e forze muscolari.

Quadro nosologico delle malattie curate nel Venerando Spedale Maggiore della Sacra Religione ed Ordine Militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 1826, ed in gennajo e febbrajo 1827.

	Denominazione delle malattie.	*Entrati.*	*Guariti.*	*Morti.*	*Presenti al 1.° marzo.*
1 Febbri intermittenti	Cotidiane	11	11		
	Terzane (due doppie)	9	8	»	1 convalescente.
	Quartane (una dopp.)	8	8	»	»
2 Sinoche	Reumatiche	21	18	»	3
	Gastriche	15	13	»	2 un convalesc.
	Catarrali (Bronchiti)	34	29	»	5 tre convalesc.
3 Encefaliti		2	2	»	»
4 Tifi		4	2	(1)	»
5 Angine tonsillari		3	2	»	1
6 Pleuriti e peripneumonie.		19	16	1	2 un convalesc.
7 Gastriti, gastro-enteriti ed enteriti		9	9	»	»
8 Epatiti		5	5	»	»
9 Spleniti		1	1	»	»
10 Artriti		1	1	»	»

(1) *Morti il terzo giorno dell'ingresso nello Spedale.*

Denominazione delle malattie.	Entrati.	Guariti.	Morti.	Presenti al 1.° marzo.
Rapporto . .	142	125	3	14
11 Lombagini e sciatiche.	2	2	»	»
12 Penfigo	1	1	»	»
13 Emorragie-epistassi	1	»	»	1 convalescente.
14 Diarree	3	2	1	»
15 Dissenterie	3	3	»	»
16 Apoplessie	1	»	»	1 convalescente.
17 Idropi { Idrotorace acuto	1	1	»	»
17 Idropi { Anasarca	7	7	»	»
18 Diabete	1	1	»	»
19 Tisi polmonale	1	1	»	»
	163	143	4	16

Osservazioni sulla pratica del solfato di cinconina, e cenno di alcune febbri intermittenti trattate colla cinconina pura, del Dott. Pietro Marianini. - Mortara 1826.

Comincia l'Autore di quest'opuscolo dal dimostrare non essere cosa indifferente per l'umanità la poca curanza ch'egli dice si ha finora avuta del solfato di cinconina, mentre questa sostanza si può ottenere, grazie ai lavori di celebratissimi Chimici, da ogni qualunque specie di china con maggiore agevolezza del solfato di chinina, non così facile quello ad essere adulterato per la costante ed

uniforme cristallizzazione in bianchi quadrati, la maggiore sua solubilità, amarezza minore, il superiore specifico peso relativamente al solfato di chinina, la sua uniformità costante nel grado di salificazione debbono, a parere dell'Autore, rendere questa preparazione a cosa pari preferibile nella terapeutica a quella del solfato di chinina.

Proponendosi poi il Dott. Marianini il quesito, se l'uso di questa sostanza possa essere più economico dell'uso del solfato di chinina, dopo avere dissertato con non poca erudizione sulla materia conchiude: « Il solfato di cinconina in grazia de' suoi caratteri fisici debbe porgersi più comodo pel Medico, e meno incomodo per l'ammalato che il solfato di chinina: pe' suoi chimici componenti in proporzioni sempre eguali e per la sua cristallizzazione regolare e compatta più sicuro e più costante negli effetti; per la sua solubilità forse più pronto, e se risultando egli alquanto inferiore in potere (ciò che rimane a sapersi) dovesse anche richiedersi a maggior dose, la facilità di ottenerlo anche dalle meno preziose corteccie potrà far sì che l'uso di lui riesca sempre preferibile a quello del solfato di chinina dal canto della convenienza economica. »

In conferma di quanto avanza presenta l'Autore non pochi fatti di febbri intermittenti d'ogni genere, non escluse le perniciose, nelle quali i vantaggi del solfato di cinconina non solo si mostrarono dubbiosi, ma possono anzi porsi per esempio della sua superiorità sul solfato di cinconina, e provare ad un tempo, cosa saggiamente osservata dall'Autore, quanto vadano errati i fanatici broussesiani nel considerare conseguenza di flogosi o d'intestinale irritazione le febbri perniciose, od almeno sempre dipendenti da qualche flogosi locale.

Finalmente l'egregio Dott. Marianini riferisce molti casi di febbri

intermittenti d'ogni tipo e carattere, non escluse le perniciose più gravi, ne' quali potè con somma utilità sperimentare e confermare l'utilità della cinconina pura, sostanza inodora, e che non acquista il gusto amaro se non che in contatto di qualche acido, siccome fecero osservare i chiarissimi Professori Configliacchi e Brugnatelli. La dose adoperata dall'Autore in generale si è relativamente all'età dell'ammalato e violenza della malattia, eguale a quella dei sali di chinina e di cinconina.

Questo lavoro veramente pratico del Dott. Marianini noi lo desideriamo fra le mani di tutti i Medici, cui stia a cuore l'utile esercizio dell'arte loro, potendo anche loro servir di sprone non solo a ben osservare, non solo a rendersi utili all'umanità, ma ad acquistare e propagare de' lumi di cui a dovizia è fornito il benemerito della sua patria, l'egregio autore di questa memoria, Dott. Marianini.

De la lithotritie ou broiement de la pierre dans la vessie par le Doct. Civiale. Paris 1827.

Si è per noi data notizia di questo volume dietro a quanto ce ne avea annunziato la Gazzetta di Sanità; ma avendo ora per le mani il libro stesso, crediamo essere dover nostro, e far cosa grata ad un tempo ai nostri Lettori il ritoccare al medesimo.

L'opera del Dott. Civiale si compone di una introduzione di 50 pagine, nella quale si propone l'Autore di disporre il lettore a desiderare più vivamente e in più grande pregio tenere il suo ritrovato. Diffatto tali e tanti sono i casi di calcoli or di disperata guari-

gione nemmeno coll'operazione della cistotomia, or di funeste conseguenze da questa risultanti, che al lettore, cui non fosse cosa facile il fare un giusto calcolo dei vantaggi e dei pericoli che accompagnano la operazione della cistotomia, ne rimarrebbe alla medesima oltremodo avverso, e gli verrebbe ispirata una confidenza veramente grande al suo nuovo metodo, se questo pure non avesse i suoi troppo frequenti casi d'eccezione in cui non è praticabile, siccome egli medesimo non ce le lascia ignorare in un capitolo di questa sua opera.

Per ora noi ci limiteremo ad esporre due operazioni di litotomia praticate dall'Autore su due individui dell'arte medica, i quali eglino medesimi hanno scritta la storia propria, siccome quelle che più d'ogni altra sono capaci d'ispirare la maggiore confidenza nel nuovo ritrovato (1). Ragguarda la prima il Dott. Medico Brosseaud, il Dott. Chirurgo Oudet la seconda.

Osservazione prima, del Dott. Brosseaud. — Nel mese di settembre dell'anno 1824 io provava degli sconcerti nelle vie orinarie, peso della vescica, prurito incomodo al perineo e nell'uretra che si propagava sino all'estremità della verga; erano questi incomodi assai leggieri, onde gli attribuiva a fatica; alcuni bagni ed un regime di-

(1) *Speriamo che fra non molto potremo proporre e commendare ai nostri Lettori un artefice nostro concittadino, il quale ne' primi saggi che, a nostra diligenza, già fece dello stromento del Civiale, ci pare aver superate alcune difficoltà che tuttora s'incontrano in quelli dell'inventore, siccome ne diremo più estesamente dopo averli posti in pratica sul cadavere.*

luente li calmarono sino al mese di gennajo 1825, epoca in cui essi ricomparvero con maggiore intensità, e furono accompagnati da dissuria dolorosa; allora quando io camminava su d'un piano inclinato o disuguale e andava in vettura, la vescica s'irritava e la orina si tingeva leggiermente di sangue. I mezzi sopra notati furono praticati durante il detto mese senza verun sollievo; e nella notte del 4 al 5 febbrajo evacuai dall'uretra un calcolo di forma orbicolare, avente tre linee di diametro, del peso di 9 grani, liscio nel centro di una delle sue faccie, segno non equivoco che non era solo; venne analizzato, e non presentò che dell'acido urico concreto con mucilagine animale. Dopo quest'evacuazione restai 15 a 20 giorni in uno stato di calma assai perfetta; verso il finire di questo mese i dolori della vescica con dissuria e tutti gli accidenti che dimostrano la presenza di un corpo estraneo nella vescica si ripresentarono con violenza; il regime rinfrescante, i bagni generali e i semicupi, non che le sanguigne evacuazioni si ripeterono durante i mesi di marzo e di aprile senza notevole cangiamento nella mia situazione.

Nei primi giorni di maggio, non trovando miglioramento al mio male, mi determinai a consultare il Dott. Civiale, presso del quale trovai quella gentilezza propria di un collega; mi propose di accertarsi esplorando la vescica della cagione di questi sconcerti, e di liberarmi col suo metodo se fossero prodotti dalla presenza di un calcolo.

Avendogli allora manifestato il desiderio di vederlo applicare il suo procedimento prima di sottomettermi, ebbe la compiacenza di procurarmene l'occasione in casa sua, alcuni giorni dopo la mia visita, e su due individui di età differente; il primo, d'anni 19, fu operato otto volte, e liberato nello spazio di tempo assai breve, di un voluminoso calcolo di *ossalato di calce*; il secondo, più che

sessagenario, era da molti anni tormentato dalla presenza di calcoli nella vescica, essi erano friabili: quattro sedute bastarono per liberarlo da quest'incomodo.

Dopo essermi convinto dell'efficacia del *metodo Civiale*, e dopo averne calcolati gli eventi, non esitai più a pregare il collega di farne l'applicazione su di me. Il dì 15 giugno fui esplorato; vari calcoli liberi nella vescica furono riconosciuti. Da quest'epoca al 1.° luglio ci applicammo a diminuire la sensibilità dell'uretra, e a dilatarla. A questo scopo dei cateteri di gomma elastica furono ogni giorno introdotti e mantenuti nell'uretra per 20 minuti, e gradatamente aumentati di volume. Il dì 2 il litotritore fu per la prima volta introdotto nella vescica: la prostata un po' tumefatta ne rese un po' difficile la introduzione; il calcolo colto all'istante venne col litometro misurato, e giudicato presentare 7 linee di diametro. Allora si fece uso dell'archetto, e in meno di 8 minuti la pietra venne ridotta in frammenti di cui evacuai lo stesso giorno, e all'indomane dell'operazione il peso di 36 grani. Questi frammenti furono trovati coll'analisi composti della stessa sostanza del calcolo evacuato la notte del 4 al 5 febbrajo. Durante i due giorni che seguirono questo primo tentativo, le mie orine più abbondanti furono evacuate con dolore, e miste di molto sangue; il riposo, il regime, i bagni ed i mezzi bagni, i cataplasmi di farina di semi di lino sull'ipogastrio ed al perineo calmarono la irritazione delle vie orinarie.

Il dì 7 del detto mese, lo stromento fu di bel nuovo introdotto nella vescica; il suo ingresso fu meno doloroso: dieci minuti furono impiegati per cogliere e triturare vari frammenti calcolosi. Questo giorno ed il seguente ne evacuai 26 grani, pesati tosto dopo averli evacuati; le orine quantunque miste a sangue furono meno dolorosamente evacuate.

Il 12 si fece la terza introduzione; la presenza dello stromento nella vescica fu assai penosa, ed il bisogno d'orinare che ordinariamente provoca assai più molesto. Attribuii questo inconveniente alle ricerche che esigettero i molti frammenti calcolosi prima di essere stati colti colle mollette, ciò che fu tuttavia eseguito colla più grande destrezza, poichè 12 minuti bastarono a questa operazione, ed evacuai 23 grani di sedimento calcoloso nelle 48 ore che seguirono questa terza operazione.

Dolori ai reni essendosi manifestati, e le orine essendosi fatte cruente, ed evacuandosi con dolore più che nelle precedenti operazioni, la quarta venne differita al dì 19.

Malgrado il calore eccessivo di questo giorno (il termometro di Reaumur notava in casa mia 26 gradi) lo stromento venne introdotto; non produsse che poca irritazione; nove minuti furono impiegati per cogliere e ridurre in sedimento fino i frammenti calcolosi che si potè raccogliere, e ne evacuai 24 grani; le mie orine furono meno colorate, e dal giorno 21, l'accidente leggiero sopra menzionato non essendo stato seguito da alcuna conseguenza, cominciai a provare minore difficoltà nell'orinare, quantunque risentissi ancora verso il collo della vescica la molestia che v'induce la presenza di un corpo estraneo di un piccolo volume.

La quinta seduta essendo stata del pari differita ad otto giorni dopo, ebbe luogo il dì 27; il calore era meno intenso; i dolori prodotti dal passaggio del litotritore furono pressochè di niun conto; alcuni frammenti, per essere riconosciuti, raccolti e triturati, non esigettero che sei minuti di lavoro, e non evacuai questa volta che 14 grani di sedimento calcoloso, le mie orine furono solamente tinte di sangue; la marcia allora divenne più facile e meno incomoda.

Infine il dì 3 agosto la sesta ed ultima operazione venne eseguita, sempre colla medesima destrezza; cinque minuti bastarono per ridurre in polvere ciò che rimaneva di calcoloso nella vescica, e ne evacuai ancora dieci grani lo stesso giorno dell'introduzione dello stromento, il quale non fu accompagnato da alcun accidente rimarchevole.

Dopo questo tempo non ho più risentito nella mia vescica altro senso che quello di defatigamento prodotto dalla presenza del litotritore, e le mie orine che sono state più o meno sanguinolente, torbide e giumentose, secondo che mi trovava più o meno lontano dal giorno dell'operazione, hanno progressivamente ripreso il color loro e la copia naturale in uno spazio di tempo assai breve; poichè 15 giorni di riposo bastarono per calmare intieramente quel leggiero senso di fatica sofferta dell'organo affetto, il quale venne allora esplorato con ogni diligenza possibile senza riconoscervi alcun vestigio di corpo straniero. Fu allora per me cosa facile il riassumere le mie abituali occupazioni in vettura e a piedi senza che verun altro sconcerto siasi manifestato, come fummi pure permesso di cessare gradatamente dal regime severo, la cui necessità me l'aveano imposta le sei operazioni praticate per istriturare il calcolo ridotto in 133 grani di acido urico agglomerato in calcolo, operazioni a cui mi fecero il favore di assistere i signori Dottori Lacroix padre, Debaltz, Barbette maggiore, Barbette minore, Wesséley, Humphrey, Delatre, ed il Farmacista Robinet.

Al presente, 27 ottobre, l'84.° giorno da che sono liberato dal calcolo, la debolezza che tien dietro ordinariamente un'operazione lunga ed un regime prolungato si è intieramente dissipata, e le mie forze fisiche, quantunque nell'età d'anni 47, sono perfettamente ri-

stabilite. Emmi dunque permesso di conchiudere da quanto venni esponendo che il metodo Civiale è una scoperta tanto più utile per la umanità:

1.° Perchè la medesima non m'ha sembrato nulla avere di spaventevole nella sua applicazione.

2.° Che due giorni dopo ciascuna operazione gli ammalati possono uscire di casa, avendo cura di evitare ogni fatica, l'umidità, come fu a me possibile di fare dopo ogni sessione, senza verun inconveniente. E infine che mi pare cosa comprovata che i calcolosi che non aspetteranno che la pietra divenuta voluminosa abbia avuto il tempo di alterare la vescica, e di deteriorare la costituzione loro, troveranno in questo procedimento operativo un mezzo facile e sicuro di essere liberati da un'affezione morbosa che spaventa continuamente, e non addiviene così funesta che per i vari tentativi a cui si espongono le persone che ne sono affetti, le quali ordinariamente non hanno ricorso ai mezzi dell'arte che dopo aver sopportato dei dolori acerbissimi, di continuo aggravati dallo spavento e dall'inquietudine sull'avvenire peggiore.

Osservazione seconda, del Dott. Oudet. — J. B. Oudet, Cavaliere dell'Ordine Reale della legione d'onore, Chirurgo erniario dello Spedale degli Invalidi, d'anni 66, di una forte costituzione, soffriva da 18 mesi allo incirca dei sintomi nelle vie orinarie, che accompagnano ordinariamente la formazione di calcoli orinari. Negli ultimi tempi questi sintomi aveano acquistato un tale grado d'intensità che l'infermo non poteva sopportare nè le scosse della vettura, nè l'esercizio del camminare senza provare dei vivi dolori nel collo della vescica accompagnati da orine sanguinolente, e medesimamente da pretto sangue. Si è in questo stato che il 28 luglio 1826 consultò

il Dott. Civiale, il quale dopo essersi accertato dell'esistenza, della natura e della forma del calcolo, giudicò che poteva distruggerlo col procedimento operatorio da lui imaginato.

Una prima sessione ebbe luogo il 1.° agosto. La pietra, il cui volume sembrava essere quello di una grossa mandorla, fu colta e triturata; l'operazione fu poco dolorosa, e l'infermo non ne fu affaticato; evacuò lo stesso giorno e ne' seguenti colle orine una quantità assai grande di sedimento che venne raccolto. Il sig. Oudet si portava benissimo, tuttavia ebbe, il dì 5 della febbre, una grande difficoltà di orinare prodotta da coagoli di sangue che otturavano l'uretra vicino alla porzione prostatica di questo canale. Il sig. Dott. Hervez di Chégrin che accompagnava il Dott. Civiale gli praticò un salasso dal braccio; sanguisughe gli furono applicate all'ipogastrio, e immediatamente dopo gli si applicarono cataplasmi emollienti; gli furono pure prescritti dei bagni intieri e locali. Con questa cura gli accidenti si calmarono, e il dì 8 erano intieramente cessati.

Il dì 11 il Dott. Civiale praticò di nuovo lo stritolamento del calcolo; questo fu allora preso e infranto in tutta la sua lunghezza nella estensione di 11 linee. Un numero assai grande di frammenti più o meno grossi se ne uscirono colle orine.

Infine il 16 agosto ebbe luogo la terza ed ultima sessione, nella quale il sig. Civiale stritolò vari frammenti che erano rimasti nella vescica. Le ricerche che esigettero necessariamente queste esplorazioni rendettero questa sessione più penosa delle altre due; tuttavia il sig. Oudet non ne sembrò dapprima faticato. Non occorre il dire che dopo ciascuna operazione l'infermo fu posto in un bagno, lo scroto ravviluppato in un cataplasma emolliente; che gli venne prescritta una dieta severa, come pure l'uso di bevande rinfrescanti ed

acidule. La temperatura era assai elevata. Il 16, 17 e 18 agosto il sig. Oudet si portava bene, ad eccezione di un po' di difficoltà nell'orinare. Il 19 fu sorpreso da quegli stessi accidenti che già erangli avvenuti cinque giorni dopo la prima operazione. Si pose in pratica la cura medesima, e gli accidenti si dissiparono pure; solamente l'infermo continuò a provare molestia nell'orinare, le orine fluivano con difficoltà, e talvolta anche con dolore; ma questi sintomi diminuirono d'intensità, le forze si ristabilirono, e il 6 settembre il sig. Civiale s' accertò che nulla più v' esistea di calcoloso nella vescica.

Insomma il dolore della operazione è stato giudicato dal sig. Oudet facilmente sopportabile. Quanto agli accidenti poco gravi d'altronde che per due volte le tennero dietro, fa d'uopo tener conto della temperatura assai elevata che allora regnava, di una suscettività particolare dell'infermo, e soprattutto delle fatiche, dalle quali non cessò mai durante la cura: sono queste stesse fatiche che hanno poscia determinato il gonfiamento infiammatorio del testicolo destro, e che il riposo ed i mezzi indicati in simile caso hanno bastato per favorirne la risoluzione.

Dell'uso del colchico autunnale nel reumatismo.

Noi abbiamo fatto cenno del vapore della canfora per la cura del reumatismo, non ometteremo neppure di parlare del colchico. Il sig. William Gordon, Chirurgo di Welton, Contado di York, si lagna ad un tempo degli elogi esagerati che sonosi prodigati al colchico,

e delle applicazioni irragionevoli che s'è voluto fare di questo rimedio. Questo doppio male a cui sono esposti i rimedi nuovi è cagione che la maggior parte dopo un trionfo effimero cadono in assoluta dimenticanza senza aver meritato nè questo eccesso di onore, nè questo disprezzo. Per ristabilire adunque il colchico d'autunno, che è secondo lui un agente terapeutico prezioso, il sig. Gordon ha definito chiaramente l'azione sua sull'economia ed i casi patologici con cui riesce efficace. « Il colchico, dic'egli, possiede la proprietà purgativa e la virtù diuretica. Per certe dosi ed in certe circostanze si possono ottenere questi effetti dalla tintura di questa pianta; si è appunto questa la preparazione che è stata ultimamente celebrata come assai possente contro la gotta ed il reumatismo cronico. Io sono sicuro ch'essa giova moltissimo contro quest'ultima affezione. Il reumatismo cronico è caratterizzato dalla rigidezza e dal dolore delle parti affette; esse si gonfiano alquanto, e perdono le forze loro. Il dolore è sempre aumentato dal movimento e dal freddo, è costantemente alleviato dall'applicazione del calore. Leggieri sintomi febbrili sopravvengono talfiata: ma nella maggior parte de' casi la febbre manca, e le intestina non sono punto sconcertate. »

Allorchè l'Autore intraprende la cura di reumi, prescrive la tintura di colchico alla dose di uno a due ottavi a prendere tre o quattro volte al giorno. È cosa rara che questa dose non produca delle scariche copiose. In seguito di questa evacuazione, l'infermo prova un sollievo considerevole, e talvolta la cessazione totale dei dolori e della gonfiezza. I purgativi energici arrecano sollievo al reumatismo cronico, ma il miglioramento ch'essi procurano è di poca durata. Non si rende più durevole amministrando delle piccole dosi di tintura di colchico, d'onde si può conchiudere che il principio

calmante di questa pianta (la veratrina) non può produrre alcuna influenza durevole sul sistema generale, se non dopo che la virtù sua catartica ha agito sul canale digestivo. L'Autore ha veduto dei Pratici unire la tintura di colchico all'oppio e ad altri narcotici; questo metodo è assai vizioso. L'oppio intorpidisce le intestina, e l'A. non ha mai veduto il colchico alleviare il reumatismo senza provocare delle evacuazioni dell'alvo.

Durante le malattie delle viscere chilopojetiche, e soprattutto negli individui in età avanzata, sopravvengono dei dolori acuti nelle anche, nel ginocchio e nelle spalle. I muscoli vicini di queste articolazioni sono assai soventi affetti, e pressochè sempre havvi un dolore vivissimo all'inserzione del muscolo deltoide. Osservando attentamente l'infermo, presenta la lingua sporca, la bocca asciutta, ha sete intensa, con poco appetito, e le evacuazioni dell'alvo sono nere, mucose e fetide. I dolori delle membra sono poco o nulla aggravati dal freddo; sovente pure un esercizio moderato li diminuisce. Quest'è il caso in cui certamente il colchico non produrrà verun effetto salutare; il più sovente al contrario rende il male più grave. Delle leggieri dosi di questa tintura, delle preparazioni mercuriali le più blande, e rimedi lassativi, una dieta leggiera, e l'esercizio moderato sono i mezzi migliori che si possano opporre a questa specie di reumatismo cronico (Revue Méd., août 1826).

Decozione dello Zitmann contro i mali sifilitici.

(Gaz. de Santé, n.° 18).

Molti dei nostri Lettori leggeranno forse per la prima volta il nome di questo medicamento, e non sarà loro discaro qualche ragguaglio sulla sua storia, sulla sua preparazione, sull'uso suo, e sugli effetti suoi.

La decozione dello Zitmann fu impiegata verso la metà dell'ultimo secolo da colui di cui porta il nome, e la composizione sua rimase segreta sino all'anno 1795, epoca nella quale Theden la fece conoscere: malgrado i successi che quest'ultimo ne ottenne, rimase tuttavia nell'obblio.

Il sig. Chelins essendo stato testimonio, sono 10 anni, della sua efficacia nelle sifilidi le più inveterate, non ha cessato dopo quest'epoca di farne un uso, non solamente contro le malattie citate, ma eziandio contro le scrofole e le analoghe affezioni. Tutti i suoi discepoli, che hanno osservato i buoni effetti ch'egli ritrae ogni giorno dall'uso della decozione dello Zitmann all'Ospizio Clinico di Heidelberg, hanno costantemente ricorso a questo mezzo, e sempre con successo. Ecco in breve i suoi principali vantaggi: 1.° Guarisce tutte le affezioni veneree recenti; tutte quelle che hanno resistito al mercurio, ed alle sue preparazioni; gli accidenti cagionati da questo metallo. 2.° La guarigione non si fa attendere più di 10 a 20 giorni. 3.° La cura, lungi dal portare nocumento alla sanità generale dell'infermo, dà al medesimo forza e vigore: le persone grandemente deboli e rachitiche lo sopportano senza provare degli accidenti. 4.° La decozione dello Zitmann, per il prezzo suo moderato, può facilmente procacciarsi dalle persone eziandio poco agiate.

Indichiamo ora la composizione della decozione dello Zitmann, ed il modo suo di amministrazione.

Decozione forte. Si prenda radice di salsapariglia once 12. Si facciano bollire durante 14 ore in 24 libbre d'acqua di fontana. S'aggiunga zucchero candido once 1. 1\|2. Mercurio dolce once 1. 1\|2. Cinnabaro antimoniato 1 ottavo. Sulla fine della decozione s'aggiungano foglie di senna once 3. Radice di liquirizia once 1. 1\|2. Semi d'anisi e di finocchio mezz'oncia.

Debbono rimanere 16 libbre di colatura per 8 bottiglie.

Decozione debole. Si prenda il residuo della decozione forte, più, radice di salsapariglia once 6. Si faccia bollire il tutto in 24 libbre d'acqua. Sulla fine della decozione s'aggiunga polvere di corteccia di cedro, di cannella, di cardamomo, di ciascuno 3 ottavi. Radice di liquirizia 6 ottavi.

Per fare 16 libbre di colatura per 8 bottiglie.

L'infermo comincia dal prendere da 9 a 12 pillole composte come segue: Calomelano gr. XXIV. Radice di gialappa dr. *ss.*: da farne 80 pillole.

I quattro giorni seguenti, egli beve il mattino una bottiglia della *decozione forte* un po' calda, e nel dopo pranzo la stessa quantità della *decozione debole* alla temperatura ordinaria.

Il sesto giorno, si reiterano le pillole lassative, e ne' quattro giorni seguenti le decozioni come sopra. Nello stesso tempo l'ammalato non prende per ogni pasto che due once di agnello o di vitello arrosto, con una simile quantità di pane bianco, e solamente tre minestre nei giorni della purgazione. Fa d'uopo che l'infermo tenga il letto durante questa cura, dopo la quale l'infermo si riposerà rimanendo ancora alcuni giorni nella sua camera, bevendo un po' di

decozione sudorifera, e serbando un regime severo. Se dopo questo tempo i sintomi non hanno cessato completamente di rivestire un carattere sifilitico, è necessario ricorrere ad una seconda cura; ma nella maggior parte dei casi 10 o 12 giorni bastano per far cessare tutti gli accidenti, o per lo meno di condurre la cosa al punto di non più esigere una terapeutica speciale.

Proprietà cosmetiche del borace minerale.

La virtù cosmetica del borace minerale, ossia del sottoborato di soda, era stata un po' negletta dai Medici. Il Dott. Hufeland richiamò l'uso di tale sostanza per distruggere alcune macchie gialle, che compajono sulla cute particolarmente de' giovani d'ambo sesso, le quali macchie, appunto per il loro colore, sono dette *epatiche*. Secondo il Dott. Hufeland, la maniera più vantaggiosa d'adoprare questo rimedio è la seguente:

Si prende un mezz'ottavo di borace minerale, e si scioglie in mezz'oncia per sorta d'acqua di rose e di fiori d'arancio; con questa soluzione si bagnano le macchie tre o quattro volte nel giorno, avendo l'attenzione di lasciare essicare la cute su cui s'applicò il rimedio; per questo modo le macchie scompajono fra pochi giorni.

Il Dott. Hufeland raccomanda altresì lo stesso rimedio, ma nelle proporzioni d'un mezz'ottavo di borace sopra due once di liquido, per dissipare quel rossore del naso, che s'osserva nelle persone giovani dilicate e pletoriche, il quale dipende da una dilatazione varicosa dei vasi capillari della cute del naso.

Pari efficacia medicamentosa viene dal medesimo Dottore attribuita al borace nella cura dei pedignoni; ma per tale effetto egli vuole che si mescoli ben bene il borace sottilissimamente polverizzato nella proporzione di due ottavi con un'oncia d'unguento rosato, e che con questa manteca si facciano frizioni sulla parte affetta ogni sera prima di mettersi a letto.

Nota sopra la natura del sangue d'un diabetico.

Rollo e Cruikshank partendo da osservazioni poco esatte, ed appoggiati forse soltanto ad induttivi ragionamenti, hanno troppo facilmente annunciata la presenza dello zucchero nel sangue dei diabetici. Di fatto i lavori successivamente fatti da Nicolas e Gueudeville, da Wollaston e d'Arcert, e finalmente dal Prof. Vauquelin smentirono tutti questa gratuita asserzione. Tuttavia, siccome molti fra i Fisiologi moderni sono in pensiero che belli e formati esistano nel sangue i materiali immediati che si rinvengono nelle secrezioni e nelle escrezioni, dal quale i medesimi verrebbero segregati per una specie di feltrazione meccanica, i signori Henry figlio e Soubeiran hanno creduto questo soggetto degno di nuove indagini.

Per la qual cosa essendosi i medesimi procacciato per mezzo del Dott. Bally una sufficiente quantità di sangue tratto dalla vena d'un individuo, che copiosamente rendeva orine ben ricche di zucchero, instituirono sul medesimo sangue tutte quelle ricerche, le quali sono atte a scoprire la materia zuccherina, che si era rinvenuta nell'orina dello stesso ammalato; ma, a malgrado d'ogni diligenza usata, non

si potè in alcuna maniera scoprire in tal sangue alcuna traccia di materia zuccherina. L'analisi loro presentò i seguenti risultati:

Fibrina . . .	1,90.
Materia colorante	95,89.
Albumina	43,28.
Sali	4,35.
Acqua	634,58.
	780,00.

Le materie saline erano composte:

1.° Sali sciolti dall'alcool freddo (soda libera, lattato di soda congiunto ad una materia animale, muriato di soda) 1,97.

2.° Sali sciolti dall'alcool bollente (molto sal marino, alcuni indizi di muriato di potassa, materia animale) 0,43.

3.° Sali sciolti dall'acqua (muriato di soda, fosfato di soda, alcuni indizi; solfato di potassa, alcuni indizi; carbonato di soda, materia animale, ossido di ferro, alcuni indizi) . . 1,95.

4,35.

1000 Parti di sangue sarebbero formate di fibrina	2,43.
Materia colorante	120,37.
Albumina	55,48.
Sali .	5,57.
Acqua	816,15.
	1000,00.

1000 Parti di siero contengono 63 parti d'albumina.

I precedenti risultamenti dimostrano perciò che detto sangue non contiene materia zuccherina, e che l'albumina vi si trova ad un dipresso un quarto meno della proporzione media che Berzelius e d'Arcet riscontrarono nel sangue umano in istato di sanità. E se la fibrina sembra esistervi in dose un po' maggiore, la proporzione di questa materia è però molto debole relativamente alla massa del sangue, ed è quasi impossibile che una porzione non sia esportata per mezzo della lavatura, quindi non si può dedurre da questo risultato alcuna conseguenza patologica. D'altronde egli è provato dalle sperienze di Fourcroy, che la quantità di questo principio varia assai nel sangue umano.

Nota sopra un nuovo metodo di preparare la pomata citrina.

È noto a tutti i Farmacisti, che la pomata citrina preparata col grasso e col nitrato di mercurio perde fra poco tempo l'elegante suo color giallo, e diventa bianca, e talvolta bigia: s'attribuiva il primo cangiamento di colore alla formazione d'un po' d'acetato di mercurio prodotto dalla reazione del sal mercuriale col grasso; il secondo alla disossidazione del nitrato di mercurio operata dal grasso, per sua natura avidissimo dell'ossigeno.

Il sig. Planche, lasciata a parte ogni discussione intorno al merito di queste opinioni, e badando solo al mezzo d'ottenere una pomata citrina, che meno s'alteri coll'andar del tempo, venne, per mezzo di sperimenti a questo fine instituiti, a conoscere che si previene

questo inconveniente surrogando l'olio d'oliva al grasso, ed accrescendo un poco la proporzione del nitrato di mercurio. A tal fine

Si prende mercurio purificato 8 gramme.

Acido nitrico puro a 32.° . 16 gramme.

Si opera la dissoluzione del mercurio senza esporre il recipiente all'azione del fuoco.

Da altra parte si mettono in una capsula di porcellana o di majolica olio d'oliva purissimo 78 gramme.

Si colloca la capsula sopra un bagno d'acqua riscaldata a 30.° Reaumuriani; si versa a poco a poco la dissoluzione mercuriale, e s'agita il mescuglio a quella temperatura per una mezz'ora; allora s'allontana il recipiente dal fuoco, e continuamente s'agita sinchè la massa abbia acquistato una consistenza unguentiforme, nel quale stato si versa in un vaso di majolica, dove si debbe conservare.

La sperienza provò, che la pomata preparata in questa guisa si può conservare per nove mesi senza perdere punto il suo bel colore, e che riguardo alle sue virtù antipsoriche essa non la cede per nulla a quella che si prepara secondo la formola del Codice Farmaceutico di Parigi.

Il sig. Planche osserva che operando il mescuglio degli ingredienti a freddo, la pomata riesce men consistente e meno colorita, e che diminuendo della metà la dose del nitrato di mercurio riesce men consistente ancora, e si può così utilmente sostituire al mescuglio bigio di pomata citrina del Codice, e d'unguento, il quale è sovente cagione d'ingiusti rimproveri.

Metodo per preparare il prussiato di potassa,
del sig. Gautier.

L'Autore, dopo molte sperienze accuratamente eseguite sulla maniera più economica di preparare il prussiato di potassa, ha riconosciuto che il metodo seguente è il più conveniente fra tutti:

Sangue essicato . . 3 parti.
Nitrato di potassa . 1 parte.
Scaglie di ferro . . 1/50 del sangue impiegato.

Si coagula il sangue in una grande caldaja di rame, e se ne separa lo siero per mezzo d'uno strettojo; allora si ripone il coagulo nella caldaja in un col nitro ed il ferro; l'acqua che ancora ritiene il sangue basta in tal caso per liquefare il sale, di modo che la massa diventa facilmente uniforme; la si porta in un magazzino bene aerato, affinchè ben si secchi. In questo caso il nitro per sua virtù antisettica impedisce la putrefazione del sangue. Allorquando la materia sarà bene essicata, se n'empiono dei cilindri di ghisa, simili a quelli che s'adoprano per fare il nero d'avorio, e s'introducono in un forno a riverbero; vi si accende il fuoco, e si mantiene una temperatura un po' superiore a quella del rosso-bruno, sinchè più non si svolga fumo. Raffreddati i cilindri, se n'estrae la materia abbruciata, e si mette in un tino di legno con dodici o quindici volte il suo peso d'acqua, si rimuove la materia da quando a quando, e dopo due ore si passa il liquore per una tela ben fitta. Il liquore feltrato si fa svaporare sino ai 32 dell'areometro di Baumé; col raffreddamento s'ottiene una quantità assai ragguardevole di bicarbonato di potassa ben cristallizzato.

Il sig. Gautier non sa rendersi ragione come si possa formare

del bicarbonato di potassa all'elevata temperatura a cui si procede per ottenere il prussiato di potassa; e che inoltre lo si dovrebbe pure scomporre durante l'evaporazione del liquore feltrato, il quale si fa ognor di più alcalino a misura che la svaporazione s'avanza (1).

L'Autore considerando, dietro le proprie sperienze, che non s'ottiene lo stesso prodotto quando s'adopra la potassa del commercio, si dà a credere che gli elementi dell'acido nitrico agiscono in una maniera tutta singolare in questa operazione.

Il liquido, da cui si separò il sal cristallizzato, contiene, al dir dell'Autore, un po' di sotto-carbonato di potassa, e molto cianuro di potassio ferrurato; si concentra perciò il liquore medesimo sino a 34.°, indi si ripone in vasi di legno internamente intonacati di piombo. Fra pochi giorni si forma una massa cristallina di colore verdiccio, la quale si ridiscioglie in una nuova dose d'acqua pura, e si fa svaporare sino a 33.° per ottenerne finalmente il prussiato di potassa in istato di maggior purezza, e ben cristallizzato.

L'Autore ha inoltre osservato, che mescolando del nitro alla potassa s'ottiene costantemente un maggior prodotto, che impiegando la potassa sola.

(1) *Per queste medesime considerazioni noi crediamo che il sale, che si depone il tale circostanza, non sia il bicarbonato, ma bensì il sotto-carbonato di potassa, il quale è pur capace di cristallizzare.*

Metodo facile ed economico per ottenere l'acido prussico, ossia idrocianico.

Lo stesso sig. Gautier considerando che troppo a caro prezzo monta l'acido prussico ottenuto per mezzo del cianuro di mercurio, ha immaginato di surrogarvi il cianuro di potassio, siccome quella sostanza di molto minor valore.

A tal fine si calcina il prussiato di potassa del commercio in una ritorta di grés ad una temperatura elevata, onde distruggere il cianuro di ferro, il quale dà la fissità all'acido idrocianico; per questo modo si forma del carburo di ferro, il quale rimane unito al cianuro di potassio, e che si potrebbe molto agevolmente separare coll'ajuto della soluzione e della feltrazione; ma che però la sua presenza non è d'alcun inciampo, giacchè quando si fa reagire questo cianuro di potassio con qualche acido debole, a malgrado che contenga qualche poco di carburo di ferro, si formano traccie appena sensibili di prussiato di ferro. Si prende allora il prussiato di potassa calcinato, si polverizza grossamente, e s'introduce in una storta di vetro tubulata, con una quantità d'acqua appena capace di stemperarlo; s'addatta alla tubulura della storta un tubo a S, ed al suo collo un altro più largo, nel quale si mettono dei pezzetti di marmo, ed in seguito del cloruro di calcio; all'altra estremità s'addatta, col mezzo d'un turacciolo di sovero, un altro tubo, il quale vada perpendicolarmente al fondo d'una boccetta, attorniata da un mescuglio frigorifico di ghiaccio e sal marino. La parte del tubo in cui è contenuto il cloruro di calcio debbe pure circondarsi di ghiaccio. Così disposte le cose, si mettono due o tre carboni accesi sotto la storta, e coll'ajuto d'un tubo introdotto nella tubulura

della medesima si versa a goccia a goccia dell'acido idroclorico un tantino allungato con acqua. In quel momento s'eccita una viva effervescenza dovuta all'estricamento dell'acido idrocianico. Ed allorchè si sarà raccolta una ragguardevole quantità d'acido idrocianico nel tubo, s'allontana il ghiaccio, e si riscalda il tubo col vapor dell'acqua bollente, perchè l'acido si svapori, e vada condensarsi nella boccetta. Conviene aver l'attenzione di non versare nella storta che poco acido idroclorico per volta, poichè una troppo forte dose cagionerebbe un sì pronto e grande estricamento d'acido prussico che non potendosi condensare si farebbe via per l'orificio della boccetta, e spandendosi per l'aria oltre alla perdita del medesimo ne risulterebbero dei danni all'operatore.

Nota sul coloramento artifiziale del vino.

Il sig. Nees d'Esenbeck considerando che per l'ingordigia del guadagno bene spesso si falsifica il color naturale del vino, e che questa frode è pur talvolta dannosa alla salute, ha di nuovo ripetuto alcune sperienze, già più volte eseguite sui vini neri, onde poterla riconoscere nel caso. E dalle sue sperienze egli ottenne i seguenti risultati:

1.° Il vin nero puro, e scevro d'ogni materia colorante alla sua natura estranea, trattato coll'allume e colla potassa, avvertendo però di non mettervi un eccesso d'alcali, somministra un precipitato bigio sporco, che volge più o meno al color rosso, simile a quello della feccia del vino.

2.° I vini nuovi si riconoscono per il color verde che veste il precipitato, allorchè s'aggiugne un eccesso di potassa.

3.° L'acetato di piombo produce col vino puro un colore azzurro più o meno schietto, od azzurro bigiccio.

4.° Tutti i vini, i quali, trattati come abbiamo detto di sopra, somministrano precipitati azzurri, violacei, o rosei, sono sospetti di coloramento artifiziale.

5.° La fermentazione non pare capace d'alterare gran fatto la natura e le proprietà della materia colorante.

6.° Fra le materie coloranti esaminate dall'Autore, quella delle bacche della *phytolacca decandra L.* pare sia la più propria a colorare il vino, poichè si dura fatica per iscoprirla. E sembra, che questa sostanza sovente s'adopri in Francia per quest'effetto (1).

7.° Se il sig. Cadet de Gassicourt ottenne dei precipitati di color bigio verdiccio, ciò dipende indubitatamente dacchè egli fece uso

(1) *È sempre male di alterare il colore naturale del vino, ed è pure nociva all'economia animale questa sostanza, quantunque non contenga alcun principio viroso od altro che sia essenzialmente efficace; ma è però cosa da nulla in paragone del metodo cattivissimo che talvolta si pratica in Piemonte di colorare il vino colle bacche del* solanum nigrum *o del* sambucus ebulus L., *le quali sostanze esercitano un'azione stupefaciente e molto infensa sull'economia animale. La qual frode, siccome per buona sorte possibile a riconoscersi con chimici mezzi, pare sia divenuta un po' meno frequente.*

(Nota de' Compilatori).

di vini recentissimi, o di quelli artifizialmente colorati, ed aggiugnendo nelle sue sperienze un eccesso d'alcali.

8.° Che finalmente il sig. Vogel avendo ottenuto coll'acetato di piombo dei precipitati di color bigio verdiccio, si può men dubitare ancora ch'egli abbia operato sopra vini adulterati.

Cenno sull'acqua solfureo-salina di Castelnovo d'Asti, del Dott. G. L. Cantù.

Dopo ch'io feci conoscere la natura e le proprietà mediche di quest'acqua minerale, per mezzo d'un breve opuscolo chimico-medico, fatto di pubblica ragione nel 1823, ed inserito nel fascicolo di maggio di questo Giornale per l'anno medesimo, i Medici di Torino e quelli degli altri paesi del Piemonte si sono convinti colla propria loro sperienza della sua grande efficacia medicamentosa nel trattamento delle malattie di cronico andamento, come sono la bronchitide cronica, il gozzo, le scrofole, le ostruzioni del fegato, della milza, e simili; e finalmente le proteiformi affezioni erpetiche frequentissime nel Piemonte sotto il volgar nome di *sali*; le quali morbose affezioni neglette o mal curate sono non di rado la cagione permanente di molte malattie, che si mostrano ben sovente ribelli a qualunque regime terapeutico, se non si rifugge opportunamente all'uso interno od esterno delle *acque minerali solfuree.*

Nell'annunciar poscia al pubblico la presenza del jodio che mi fu dato di riconoscere in quest'acqua minerale per mezzo d'ulteriori ricerche, i Medici si sono vieppiù convinti della sua virtù medicamentosa, ed hanno potuto facilmente rendersi ragione della sua efficacissima azione sciogliente nel trattamento degli infarcimenti

linfatico-ghiandolare. Ond'è che l'*acqua solfureo-salina* di Castelnovo d'Asti non è già utile soltanto agli ammalati pel regime di vita a cui essi vengono assoggettati, o per la morale influenza che ne risentono, ma bensì per la presenza d'attivi principii ch'essa contiene in dose ragguardevole, quali sono l'idrogeno solforato, l'acido carbonico, le varie sostanze saline, ed il sal di jodio in particolare, il quale è fra gli altri il più efficace (1).

Tuttavia desiderando di rendere vieppiù note le virtù mediche di quest'acqua minerale, io sto raccogliendo i casi pratici i più singolari che mi vengono graziosamente comunicati da' miei colleghi; i quali casi mi propongo di pubblicare affinchè servano di norma ai Medici, che debbono farne uso.

Io sarò pertanto molto tenuto a que' colleghi, i quali vorranno graziosamente ora ed in avvenire comunicarmi le dotte loro osservazioni sull'uso di quest'acqua, ben inteso ch'io mi farò carico nel pubblicarle di render loro la giustizia dovuta.

(1) *Le sperienze, che feci sul passaggio del jodio nel sangue, nel latte, nell'orina, nel sudore, ed in altri umori dell'economia animale, e nelle parti solide istesse, quando s'amministra questa sostanza, sia essa in istato di jodio, sia in quello d'idriodato di potassa; e finalmente le osservazioni cliniche fatte da Coindet a Ginevra, da Zinch a Losanna, da Baron a Londra, da Brera a Padova, e dal Professore Chiesa nella Clinica dell'Ospedale di S. Giovanni a Torino sulla virtù medicamentosa del jodio, e de' suoi preparati, sono sodi argomenti per provare l'utilità delle* acque solfuree jodurate, *qual è quella di Castelnovo d'Asti, nella cura delle malattie sopraindicate.*

N. 15, serie 2, p. 134, lin. 27, *invece di* solfato d'antimonio *leggi* solfuro d'antimonio
» 139 » 19 » attatire » attutire

N.° 17. Serie 2.ª Maggio 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Osservazione sugli effetti della strichnina, e caso raro di paralisia, con qualche cenno sui moti cardiaci,

del Dottore in Chirurgia Lorenzo Damilano di Sanfrè.

Felix, qui potuit rerum cognoscere causas.

Se havvi in Medicina problema di ardua soluzione, si è il determinare l'azione positiva delle potenze che agiscono sull'organismo animale.

Quante sieno le controversie su tal genere di ricerche, e quanti sieno i contrari risultamenti da vari investigatori ottenuti, ognuno se ne può convincere svolgendo gli annali delle mediche scienze.

Ciò che parmi dall'odierna osservazione avverato si è che la generica azione de' rimedi viene in gran parte modificata dall'attitudine

e dallo specifico genio di sentire delle parti, nel punto in cui vengono colpite dalla potenza medicamentosa, onde varia l'azione de' rimedi, giusta il momento e lo stato della sensibilità individuale e specifica degli organici apparecchi su cui vengono diretti.

La diversa sensibilità degli organici tessuti venendo inoltre da più circostanze determinata, ma specialmente dall'organico impasto e dall'innervazione, s'incontrerà ognora molta difficoltà ad apprezzare nel giusto suo valore l'azione dei medicamenti insino a che non si conosca in un modo preciso e determinato l'intimo genio vitale dell'organica fibra, ed il vero modo d'agire del nervoso sistema, a cui nell'economia animale è affidata la suprema influenza.

Nel numero 51 di questo Repertorio narrammo la storia d'un dolore cefalico, a cui tenne dietro ogni sorta di contrattiva affezione, non meno che ogni genere di paralisia. Or più or meno, da tal epoca in poi, non mai cessò la cefalica località, come nemmeno non potè mai più l'inferma superare l'avversione al cibarsi di pane. Sul cominciar di marzo 1826, dopo lunghissime burrasche nervose, venne l'ammalata colpita da paralisia del tronco, vale a dire movibili le estremità ed il capo, e solo disobbedienti alla volizione cerebrale i moti del tronco con deficienza del senso e respirazione grave, morbo raro, che denominai paralisia parziale del tronco.

Per quattro mesi, in cui ebbe a soffrire la paralitica affezione, ognor immobile giacque l'ammalata nel letto, senza aver mai tratto sollievo veruno dai soliti rimedi in simili occorrenze indicati. Nei primi giorni di luglio si passò all'uso della strichnina, e se ne fece sciorre un grano in once dieci d'acqua da prendersi a più riprese.

Trangugiato il primo cucchiajo insorsero tosto tormini acutissimi di ventre con alvine dejezioni, e si scossero instantaneamente le

paralitiche parti. L'emprostotano, l'epistotano furono i forieri dell'istantanea risoluzione della paralisia, e tale fu la loro intensità che si temè per un momento un pericoloso successo, non ad altro dovuto, credo, se non al modo con cui si porse il rimedio sciolto in acquoso veicolo, giacchè non potendosi in tal modo adequatamente ripartire, e galleggiando talvolta, ne potrebbe accadere che se ne inghiottisse maggior dose della prescritta decima o duodecima parte di un grano, per cui è norma della più stretta osservanza di esibire ognora la strichnina sotto forma pilolare.

I minaccianti sintomi furono solo momentanei, e vennero bentosto seguiti da calma, fu vinta la paralisia, e fu costante la guarigione sino ad ora.

Applicato un vescicante sopra la spina, e toltane la cuticola, coperto il denudato punto d'un cencio di lino imbevuto in acquosa soluzione di strichnina destava a capo d'un'ora topico formicolamento, indi trismo, cui non cessava se non tolto il cencio.

Da questo risultato parmi venir riconfermata l'azione elettiva della strichnina sovra l'apparato cerebro spinale, siccome atta a scuotere le paralitiche parti, con aumento di peristaltico moto, effetto che ascrivo piuttosto alla sensibilità individuale, che ad un'azione purgativa del rimedio: ovvero avendo, per l'immediato contatto, spiegata sul campo la strichnina la sua azione sui nervi del tubo alimentare, vennero eccitati ad una pronta azione non per la virtù purgante del rimedio, ma per la scossa indottavi.

Ma ciò che i Pratici devono avere maggiormente in mira nell'uso di simile rimedio si è la dose; questa deve ognor esser parchissima nel principio al fine d'indagare la tolleranza individuale; ed aggiungerò non doversi mai prescrivere se non avuta perfetta ed esatta

nozione del temperamento e della nervea mobilità dell'individuo, giacchè il menomo errore commesso nell'uso della strichnina potrebbe cagionare sinistro evento, e defraudare le più lusinghiere speranze.

Venne da lungo tempo discusso e contestato tra gli Scrittori d'anatomiche e fisiologiche cose quale sia la vera causa de' moti cardiaci. Haller fu d'avviso che il cuore si contragga in virtù d'una forza propria ed insita alla fibra carnosa di cui va formato, e che denominò irritabilità muscolare.

In questi ultimi tempi Legallois per mezzo di replicati sperimenti dedusse essere il cuore sotto l'immediata influenza del midollo spinale. Al contrario dietro a quelli di Wilson risulta che nè il cervello, nè il midollo spinale non hanno azione veruna sul cuore, e che i suoi moti sono indipendenti. Si scorge adunque che gli sperimenti tentati da due uomini sommi per investigare la fisiologica causa dell'azione cardiaca furono seguiti da risultamenti opposti.

In tale incertezza non potrà forse ora dilucidare alquanto la fisiologica quistione l'istoria or ora narrata, se come non havvi dubbio i patologici fatti sparsero ognora gran luce al rischiarimento dei fenomeni vitali.

Se il cuore riconoscesse un'influenza diretta dal midollo spinale, e ne dipendesse immediatamente, come mai avrebbe protratto i suoi moti pel successivo corso di quattro mesi di paralisi del tronco, mentrechè tal genere di paralisia suppone necessariamente sospesa l'innervazione per parte dei nervi che provengono dal midollo, onde se i moti cardiaci venissero eccitati dall'integra innervazione irraggiata dalla spina non si sarebbero armonicamente mantenuti e protratti sì lungo tempo, ma avrebbero dovuto scemare e cessare alfine, conseguitandone paralisi del cuore, malattia rara e mortale,

come avverte il Boërhaave: *Paralysis cordis, pulmonum, musculorum respirationi inservientium, gulaeque brevi lethalis.*

Beclard nella sua Anatomia generale dice: *La circulation est sous l'influence de la moëlle toute entière, et de tous les nerfs moteurs qui y tiennent; l'action particulière du cœur aussi, mais médiatement, et immédiatement sous l'influence du nerfs sympatique; la réspiration est sous la direction de la partie supérieure et latérale de la moëlle.*

L'asserzione di Beclard coincide in parte colle sperienze del suo connazionale Legallois, ma non pretende esclusiva l'influenza della spina sui moti cardiaci, e ne accorda molta al gran simpatico, alla cui sentenza vanno d'accordo la pluralità de' Fisiologi; ma che la respirazione sia subordinata alla parte superiore e laterale del midollo, ciò non pare neppure confermarlo il caso nostro, in cui tutti i nervi della spina affetti da paralisia non erano nemmeno atti ad esercire l'innervazione polmonare pel compimento di quella funzione.

Potrà forse alquanto appoggiare il parere di Legallois intorno all'influenza esclusiva del midollo spinale sul cuore la divisione de' nervi, distinta da' Fisiologi in nervi del moto e del senso, già riconosciuta dagli antichi, e principalmente dal Vanswieten: *Notum est ex physiologicis*, dice egli, *nervos quosdam sensui, alios motui servire, qui, distinctissimi licet sint in suo origine intra encephalum, tamen in truncos majores nervorum collecti ad partes corporis una deferuntur: potest ergo impediri functio nervorum moventium, dum nervi sentientes adhuc illibati sunt, vel minime laesi, et vicissim.*

Magendie avendo precisamente determinato l'origine dei nervi del moto e del senso, così s'esprime: *Long-tems les Anatomistes ont cherché à distinguer les nerfs qui servent à la sensibilité, de ceux qui sont plus spécialement destinés aut mouvemens; ils s'attachaient*

avec autant plus de zèle à cette recherche, que tous les jours des maladies isolent les deux phénomènes. Nous voyons fréquemment en effet une partie perdre sa sensibilité et conserver son mouvement, ou réciproquement perdre son mouvement et conserver sa sensibilité. J'ai été assez heureux pour établir cette distinction par l'expérience, et il est généralement connu aujourd'hui, depuis mon travail, que les racines antérieures des nerfs spinaux sont les nerfs qui appartiennent essentiellement au mouvement de toutes les parties du tronc et des membres.

Dalla stabilita divisione de' nervi, secondo la loro origine da antichi e recenti Scrittori di somma venerazione ravvisata può certamente trarsi induzione succedere paralisi de' nervi motori, ed integra essere l'azione di quelli del senso, e viceversa, cioè nel nostro caso si può dire interrotta l'azione delle radici nervose destinate ad irraggiare ai muscoli del tronco, ed illese essere quelle da cui traggono origine i nervi che vanno ad innervare il cuore, ed all'uopo Beclard dice: *La transmission du sentiment a lieu par la partie postérieure de la moëlle épinière, et celle du mouvement par sa partie antérieure. Il y a comme on le verra plus loin des nerfs spéciaux pour chacune de ces fonctions.*

Declinando ognora alle sperienze di tai Saggi sì benemeriti della scienza e dell'umanità, ed applicando tale divisione del nervoso sistema al nostro caso, non portiamo per altro nell'animo nostro piena ragione di convincimento, come i nervi, che hanno una medesima e comune origine, possano gli uni restar illesi, mentrechè gli altri vanno affetti, esistendo la causa delle affezioni nell'intimo dell'organo stesso midollare da cui traggono origine i nervi, e che non sono poi altro che un prolungamento della medesima sostanza.

Si dirà venir dall'osservazione comprovato che nelle parti affette da paralisi s'eseguisce e si mantiene nondimeno il circolo sanguigno, epperciò nulla ostare la paralisia, ossia la mancanza dell'innervazione al compimento dell'irrigazione sanguigna.

Il fatto è innegabile, ma il compimento del circolo nelle paralitiche parti, in cui si può dir cessata ogni innervazione, non verrà forse spinto dalla forza impellente dell'organo centrale della circolazione, come pretesero Harveo e Bichat; ma paralitico il cuore per la cessata influenza del midollo spinale, da cui trae, secondo Legallois, ogni sua vita e forza, ne deve tosto venir interrotto il circolo, e conseguitarne paralisi, e non lontana morte.

Se è cosa retta il desumere dai patologici fatti ragione dei fenomeni vitali, non possiamo veramente ammettere con Legallois (1) un' assoluta ed unica influenza del midollo spinale sul cuore, ma ade-

(1) *Quest'ardito ed infatigabile Sperimentatore francese cimentandosi alle più ardue investigazioni si lusingò avere omai dimostrata la possibilità della risurrezione, intorno il quale oggetto è da leggersi l'articolo del Journal des Débats 2 gennajo 1825*: Malheureusement le phisiologiste est mort lui même au moment, où il allait peut-être nous donner l'immortalité; mais ne désespérons pas. M. Éugène Legallois, son fils, a repris, en sous-ordre, le grand œuvre, et a trouvé ce que son père cherchait. Cette decouverte, la plus grande de toutes, est consignée dans un écrit placé à la fin du premier volume, et intitulée: *De la possibilité d'opérer une resurrection.* J'ai trop peur des revenans pour analyser un pareil ouvrage; et je ne suis pas le seul qui se soit effrayé d'un tel prodige.

riamo piuttosto alla sentenza di coloro che ne danno la massima parte al gran simpatico, e riconoscono pur anche una forza insita nell'organo a guisa del savio Commentatore di Boërhaave: *Cor verum musculum esse et musculari vi agere; ideoque et paralysin pati poterit, ut reliqui omnes musculi, si a quacumque causa impediatur applicatio causae muscularis motus ad cor. Verum quidem est, quod cor quasdam proprietates habeat, quae in aliis musculis non adeo inveniuntur, nam et exsectum de corpore pergit moveri per aliquod tempus, et quiescentis jam post mortem irritando denuo renovati potest actio. Interim tamen anatomica cordis exploratio docet, similem structuram adesse in hoc viscere, ac in aliis musculis corporis; nervos numerosos ad cor venire; arterias binas, ac magnas quidem, respectu molis ipsius cordis, sanguinem copiosum celerrime circumducere per totam ejus substantiam; ideoque validissimas hic motus muscularis causas adesse. Sectiones virorum animalium docuerunt, cor pallescere; dum agit, ut reliqui corporis musculi. Hinc licet cor peculiares quasdam, sibi soli proprias, dotes possideat, tamen et omnia illa habet, quae in reliquis musculis deprehenduntur, adeoque et similes morbos pati poterit a causis similibus.*

Cenno di un saggio degl'instrumenti del Dott. Civiale per la litotritia *fatto dal sig. Giuseppe Sisto orologiaro a Torino, con qualche modificazione propostagli dal Professore Barovero.*

Non sono compresi in questo saggio che gl'instrumenti che sono veramente diretti allo scopo dello stritolamento del calcolo nella vescica, omettendosi quelli che sono rappresentati dal Dott. Civiale per afferrare a guisa di mollette ed estrarre i piccoli calcoli, e per infrangere il calcolo troppo voluminoso dopo l'operazione della cistotomia.

Gl'instrumenti di questo saggio sono:

Una cannula retta di oricalco, di poco più di due linee di diametro, su circa otto pollici di lunghezza, munita alla sua stremità esteriore di una vite di pressione per fissarla all'uopo sulla seconda cannula, la quale vite di pressione sta entro uno zoccolo pure a vite, dal quale discende una lamina metallica che servir debbe ad incastrarla col ramo anteriore del manubrio, il tutto insieme raffermato con una chiavicina trasversale.

Un'altra cannula, o tubo di finissimo acciajo (*litolabo*) di tre pollici più lunga della precedente, ma più piccola, entro cui debbe stare e scorrere, munita nella esteriore sua estremità di piccolo zoccolo a vite, e di una scala di proporzione che serve a misurare il diametro del calcolo, argomentandolo dal grado d'innoltramento che rendesi necessario per afferrare il calcolo; e divisa all'altro suo estremo che entra nella vescica in tre branche elastiche, le quali incurvate a foggia d'uncino e di graduata maggiore lunghezza sono ravvicinate dalla prima cannula, onde accomodandosi l'una sull'altra,

e finiendo in un bottone cavo di figura ovoidea, rattengono e ravvolgono il perno dentato del litotritore, che è

Un cilindro di finissimo acciajo, il quale è più lungo del *litolabo* di due pollici, e termina, alla sua estremità che si nasconde nella triplice branca, nel perno dentato di durissima tempera, il quale, svolta quella col ritraimento della prima cannula, o meglio assai collo spingere in avanti la seconda, ed afferrato il calcolo, con una scala di proporzione, dà la misura della lunghezza del calcolo, lo smuove e lo colloca convenientemente, ed il suo perno dentato serve quindi a stritolarlo ed a ridurlo in minuti pezzi, mediante l'azione elastica di altra cannula entro cui viene ad innestarsi, la cui elasticità gli viene comunicata da una molla a spira nell'apparato del Dott. Civiale, e da una molla ad arco in quello costrutto a Torino, la quale molla spinge il litotritore con dolce elasticità contro il calcolo insino all'ultima porzione sua, senza che possa spingere il suo perno dentato oltre la stremità della triplice branca.

La ragione per cui si è fatto uso di un'altra specie di molla si è perchè più facilmente si potesse accomodare al manubrio; perchè se ne potesse aumentare e diminuire la forza; perchè è questa meno soggetta al rompersi e al perdere della sua elasticità; e finalmente per essere più facile ad essere mutata in altra, qualora la esistente fosse riconosciuta di forza non conveniente al bisogno.

Il litotritore è posto in giuoco da un arco a funicella, la quale si attortiglia ad una ruotella metallica fissata con due viti, che sta affissa al litotritore, per modo che il medesimo avanzandosi corroda il calcolo per tutta la sua lunghezza senza permettergli di passar oltre la detta triplice branca.

A questi vari pezzi di apparecchio istrumentario il Dott. Civiale

aggiunge un tornio da orologiajo assai voluminoso e pesante, il quale tornio, munito della cannula elastica a spira di cui si è detto di sopra, ed entro cui s'articola il litotritore, è poscia obbligato l'Operatore di affidare alle due mani di un Assistente, mentr'egli con una mano ajuta pure a tener fermo l'apparecchio, e coll'altra mette in azione per mezzo dell'arco a funicella il litotritore sul calcolo.

Considerandosi da noi essere cosa incongrua del pari che difficile il far si che due individui concorrano coll'opportuna armonia a mantenere quel necessario rapporto che si esige, onde non s'imprimano alle dilicate parti, su cui appoggiasi l'apparecchio instrumentario, inutili e dannose scosse, e riflettendosi pure che debbono al Chirurgo operatore solamente trasmettersi le sensazioni di urto nel calcolo, di frattura, di locomozione del medesimo, e dello stritolamento che si va operando, si credette più conveniente cosa la costruzione di un manubrio d'acciajo purissimo acciò non sia flessibile, il quale mentre serve a sostenere e tener fermo lo stromento con un suo ramo, entro cui s'incastra la lamina perpendicolare che discende dallo zoccolo della prima cannula, questo ramo con un giro suo viene in basso prolungato onde presentare alla mano la forma di un'impugnatura, quindi termina e presenta con altro ramo paralello al primo la cannula resa elastica dall'azione di una molla ad arco, il quale manubrio può comodamente l'Operatore abbrancare e tener fermo con una mano sola, e coll'altra può pur comodamente nell'intervallo dei due rami del detto manubrio condurre l'arco a funicella che mette in azione il litotritore sul calcolo.

Ci è adunque grata cosa il poter affermare che al sig. Giuseppe Sisto, artefice quanto ingegnoso, altrettanto ansioso di prestar l'opera sua a favor della Chirurgia, e di esimere i Chirurghi italiani dal

bisogno di ricorrere ad artefici stranieri, sulla scorta delle figure che ne dà il sig. Civiale, e sulle nozioni comunicategli dal sig. Capriolo artefice d'instrumenti chirurgici da lui prese visitando minutamente ogni pezzo dell'apparato instrumentario del Dott. Civiale, all'occasione che il medesimo passando per Torino il fece graziosamente vedere ai Chirurghi (1), dopo non pochi tentativi, è riuscito di superare ogni difficoltà che presenta la costruzione di questo ingegnosissimo meccanismo, siccome appare chiaramente dal primo saggio che ha presentato a questa Regia Università, il quale saggio del minore diametro, oltrepassante appena le due linee, mentre ci comprova la non ordinaria sua abilità, non ci lascia punto dubitare dello zelo suo nel costrurre i due seguenti maggiori diametri, dai quali il Dott. Civiale afferma aver più particolarmente ottenuto i suoi buoni successi.

(1) *La triplice molla che forma il* litolabo *ed il tornio di orologiajo usato dal Civiale mossero questo d'altronde assai abile artefice ad affidarne la esecuzione al sig. Sisto.*

Sulle cause delle convulsioni nei fanciulli, memoria pubblicata dal sig. Van-de-Keere. Estratto del Dott. Vay.

La Medicina pratica ognora fluttuante in mezzo ai dubbi delle teoriche speculazioni sembra avere acquistato un maggior grado di certezza e di solidità, dappoichè gli si fa scorta l'Anatomia patologica. Fra gl'infiniti vantaggi che questa apportò alla scienza Medica, il principale quello si è di avere diretto lo studio delle malattie sulla propria loro sede, cioè a dire sui diversi tessuti organici, e di avere allontanati dalla contemplazione delle medesime tutto ciò che havvi di astratto e d'inconcludente.

Così una diversa serie di fenomeni morbosi, i quali erano dapprima classificati nel novero delle malattie essenziali e primitive, non sono ora più considerati che quali effetti secondari della primaria causa morbosa, la quale è inseparabile dell'organismo. Tutti i sintomi che all'occhio del Pratico si presentano devono essere riguardati come altrettanti modi di manifestazione dello stato o condizione patologica in cui esso trovasi, ed a cui tutti esclusivamente si debbono dirigere i mezzi curativi.

Sotto questo aspetto considerate le malattie possono essere ridotte in molto minore numero, e molte di esse come tali non dovrebbero più figurare nel quadro nosologico.

Ma intanto che su di ciò si ha motivo di attendere dal tempo un' utile e generale riforma, interessantissimi lavori si vanno giornalmente dai diversi Autori pubblicando, i quali si possono riguardare come altrettanti materiali per la costruzione del nuovo edifizio.

Di tale natura ci è sembrato la memoria pubblicata dal signor

Van-de-Keere sulle cause delle convulsioni nei fanciulli, ed i mezzi di rimediarvi, di cui ora siamo per dare un breve sunto.

Dopo di avere passato in revista i principali Autori, che anteriormente trattarono delle malattie dei fanciulli, e particolarmente delle convulsioni, da cui sono di spesso travagliati, considerando queste sotto un nuovo punto di vista, ed assimilandole etiologicamente a quelle degli adolescenti, degli adulti e dei vecchi, imprende egli col ragionamento e coll'appoggio dei fatti a dimostrare che le convulsioni state per l'addietro tenute per malattie essenziali sono invece soltanto simpatiche o sintomatiche, e per conseguenza sempre dipendenti da un'altra primitiva causa morbosa.

Molte sono e per la loro sede, natura, carattere, andamento, e per il loro esito differenti le affezioni, le quali possono essere causa delle convulsioni nei fanciulli; ma per maggiore chiarezza e precisione, queste cause sempre materiali ed immediate egli le divide in due grandi classi di malattie, le flemmasie cioè, e le lesioni organiche più propriamente dette, riserbandosi per ultimo di parlare di quelle a cui danno luogo i diversi prodotti ed i materiali risultati delle medesime.

Nell'atto però che quest'Autore considera le convulsioni come un sintoma, ovvero un indizio manifesto di qualche lesione organica, da cui viene intorbidato il libero esercizio delle funzioni, riconosce egli tuttavia con Boerhaave quelle che sono puramente imitative, quelle cioè che si acquistano per mezzo di una forte impressione fatta sul sistema nerveo, ad esempio le convulsioni isteriche ed epilettiche, quelle che si osservano nel ballo di S. Vito ec., essendo questo sistema dotato della facoltà di ripetere involontariamente, e quasi colla rapidità del contagio i medesimi movimenti convulsivi, che in altri si sono veduti eseguire.

Quantunque tutte le flemmasie in generale, dice il sig. Van-de-Keere, allorchè sono intense e molto estese, possano essere cagione delle convulsioni, soprattutto quando affettano i principali visceri e gli organi i più essenziali nel loro stato normale alla conservazione della vita, tuttavia non tutte le medesime lo sono al medesimo grado. Maggiormente feraci di convulsioni sono quelle che idiopaticamente o soltanto per consenso valgono ad intorbidare vivamente le funzioni cerebrali, ed in questo numero si devono particolarmente annoverare le infiammazioni del cervello stesso e delle meningi, le infiammazioni del midollo spinale e de' suoi involucri, quelle del tubo alimentare o soltanto una qualche porzione di esso, e finalmente quelle di tutti gli altri visceri del basso ventre e del peritoneo.

In conferma di ciò il sig. Van-de-Keere rapporta alcuni casi di flemmasie, e particolarmente di encefalitidi, state dai diversi Autori descritte, nelle quali scorgesi le convulsioni essere state i sintomi i più rilevanti. Ma persuasi noi che niun Pratico anderà digiuno di simili osservazioni, queste per amore di brevità di leggieri le tralasciamo, contentandoci di ripetere quello che già pria ci lasciò scritto il Wanswieten: *Caussa proxima convulsionum in cerebro semper haeret, quamvis caussae remotae in aliis, et quidem diversissimis locis esse possint.*

L'Autore espone quindi i motivi per cui le convulsioni sono maggiormente famigliari nei fanciulli, di quello che nol sieno nelle altre più avanzate età, ed a questo proposito così si esprime: « I tronchi, le ramificazioni, e gli ultimi filamenti nervosi intermediari tra i diversi centri nervosi, ed i muscoli sottomessi all'impero della volontà costituiscono la principale mole nel maccanismo della vita nei fanciulli, di cui i tessuti sono eminentemente sensibili ed irritabili ».

Che se questi il principale agente sono nello stato di salute, essi devono ugualmente esserlo nello stato di malattia, ciò che ha luogo diffatto. Epperciò l'apparato dei sintomi nervosi deve allora sorpassare tutti gli altri sintomi, mascherarli, e direi quasi ecclissarli. Il contrario deve succedere negli adulti ed in quelli di più avanzata età in cui il sistema nerveo essendo divenuto più ottuso e più debole nella sua azione, che i sistemi circolatorio e muscolare, ne consegue che i sintomi nervosi sono dagli angiotenici oscurati, ciò che dietro la propria osservazione già aveva fatto dire ad Ippocrate, che le convulsioni sono comuni all'infanzia, nel mentre che le pleurisie, le pneumonie, le frenitidi, le febbri ardenti, la collera, la lienteria ec. sono malattie dell'età matura.

Bisogna tuttavia confessare, dice il sig. Van-de-Keere, che non havvi sempre d'uopo di una flemmasia per causare delle convulsioni, essendo soventi bastante una semplice irritazione. Ed ecco il motivo per cui in alcuni esempi di convulsioni dagli Autori riferiti nulla si è trovato di rimarchevole nell'autossia. L'irritazione infatti pronunciasi talvolta assai vivamente con dei fenomeni patologici durante la vita. Il giuoco degli organi affetti è perturbato, e sconcertata ne è l'armonia delle funzioni: ma la medesima è raramente visibile dopo la morte, sia che le di lei tracce spariscano affatto, ovvero che non abbiano mai esistite.

Quanto poi alla *chorea*, segue l'Autore, che Sydhenam e Cullen hanno riguardato come un'affezione convulsiva; al tetano che i suoi sintomi ed il trattamento a cui insino ad ora si è generalmente opposto tendono a far considerare come un'affezione puramente ed essenzialmente nervosa; all'idrofobia infine, alla rabbia spontanea, ed al biriberi ec., egli è omai dimostrato che non solamente queste

sono malattie infiammatorie, ma che per l'ordinario hanno la loro sede in qualche punto del midollo spinale, o nell'aracnoidea, e nella pia madre, da cui è ricoperto. Così sia che le medesime consistano in una mielite od in una meningite spinale isolate, od assieme unite, il fatto sta che esse sono materialmente infiammatorie e sintomatologicamente nervose, che i loro sintomi principali cioè sono quelli delle neurosi, nel mentre che i loro caratteri anatomici sono quelli delle flemmasie. Non altrimenti addiviene nella tosse convulsiva, *coqueluche* dei francesi, la quale presenta il commovente spettacolo delle convulsioni le più violenti e le più disordinate, e che pertanto altro non è che un'infiammazione mucosa dei bronchi, la quale prende all'occasione d'individuali circostanze un carattere convulsivo, che gli è tutto proprio.

Tra i vizi organici poi, i quali possono divenire causa delle convulsioni, il sig. Van-de-Keere fa particolare menzione delle degenerazioni tubercolose: queste degenerazioni, dice egli, la di cui cognizione è una delle belle scoperte della medicina moderna, sono state osservate in quasi tutti i tessuti dell'economia, e particolarmente nel cervello, cervelletto; nei gangli mesenterici, nella spessezza dei visceri toracici ed addominali; alla superficie delle membrane sierose ec. Quivi questi tubercoli divengono altrettanti centri d'irritazione, la quale diradandosi più o meno estesamente dà luogo a delle convulsioni non meno variate che insidiose. I tubercoli che si sviluppano nella sostanza del cervello, del cervelletto, ovvero nella loro superficie, sia che questi si trovino isolati, o moltiplici, di natura cistica, ovvero altrimenti, essi cagionano sempre delle convulsioni soprattutto nei fanciulli, appo i quali si osservano il più comunemente.

Ma le convulsioni dai tubercoli prodotte si possono tanto più difficilmente, etiologicamente parlando, caratterizzare, in quanto che raramente nasce il dubbio dell'esistenza di questi tessuti artificiali nella massa cerebrale, mancando per l'ordinario altri segni della loro presenza. Ed è soltanto allorchè questi tubercoli si rammolliscono, che s'ingrossano, o si moltiplicano, che danno luogo ad altri sintomi soprattutto quelli propri dell'infiammazione e della compressione del cervello, le quali rendono in allora il loro diagnostico ancora più difficile a stabilirsi.

Tuttavia che si segua, dice il sig. Van-de-Keere, per alcuni mesi le visite istruttive dello spedale dei fanciulli, che si assista alle numerose aperture di cadaveri che vi si fanno, e si rimarrà convinto di questa verità, cioè che molte convulsioni, le quali si credevano essenziali durante la vita, non riconoscono altra causa che dei tubercoli crudi o disorganizzati sviluppatisi nel cervello o nella sua superficie.

Di tale avviso sono pure li signori Jedelot e Guersent, i quali avendo particolarmente portato la loro attenzione alle affezioni tubercolose del sistema nerveo nei fanciulli, rilevarono che quelle del cervelletto cagionarono preferibilmente dei sintomi tetanici, delle convulsioni toniche, e soprattutto il rivolgimento del capo indietro, con rigidezza permanente dei muscoli della regione posteriore del collo.

Oltre di ciò noi possiamo aggiugnere, segue a dire l'Autore, che i tubercoli del mesolobo, e dei punti che circondano l'origine dei nervi, producono delle anomalie, che si potrebbero confondere colle neurosi degli organi sensoriali, tanto le alterazioni delle loro funzioni sono variate e bizzarre. Le allucinazioni, il tintinnio, la para-

cusia, il bagliore, la diplopia, la perdita od alterazione dell'odorato e del gusto, sono le anomalie che in allora si presentano il più di spesso, indipendentemente dalle convulsioni locali dei membri, dagli spasmi generali e della paralisi che talvolta accompagna questi sintomi o che alterna con essi.

L'epilessia stessa, la quale costituisce una particolare forma di convulsioni particolarmente nei fanciulli, soventi volte non riconosce altra causa che la presenza di tubercoli, o di un tumore scirroso, nati in una regione qualunque del cervello o del cervelletto. I signori Leveillé e Beaudelocque videro morire dei bambini in mezzo alle convulsioni epilettiche, nei quali si rinvenne per mezzo dell'autossia dei tubercoli nella sostanza cerebrale. Noi abbiamo ugualmente aperto, dice il sig. Van-de-Keere, molti fanciulli morti epilettici, ed in quasi tutti abbiamo trovato nel cervello, cervelletto o nel midollo allungato la causa organica delle convulsioni che avevano sofferto.

Quest'Autore s'intrattiene innoltre a discorrere dei tubercoli che risiedono nelle meningi ed in varie altre parti del corpo, come nella spessezza dei parenchima addominali, sul peritoneo, sulla tonaca esterna del ventricolo, delle intestina, della vescica e dell'utero, i quali sono ugualmente più o meno frequente causa delle convulsioni. Del pari che le affezioni tubercolose, dice egli, della sostanza cerebrale, quelle dell'aracnoidea e della pia madre possono coincidere con un intorbidamento qualunque, col pervertimento od abolizione di alcuna delle facoltà mentali, allorchè esse sono molto estese, o formano un volume considerevole verso la convessità dei lobuli anteriori.

In quanto poi ai tubercoli che si riscontrano nella spessezza dei

parenchima addominali o nelle altre parti di sopra mentovate, i quali sono costantemente granulosi, e che dinotano talvolta la diatesi tubercolare o scrofolosa, essi danno luogo a delle convulsioni puramente simpatiche, e la loro sorgente viene tanto più difficilmente scoperta che esse rimangono oscurate dai principali segni della gastrite, dell'enterite e della peritonite; e che le facoltà intellettuali sono in allora raramente alterate, almeno nei due primi stadi della malattia.

Che se queste organiche lesioni hanno potuto esistere nel fegato, nella milza, nel pancreate, nei reni, nel mesenterio ec., senza aver portato alcun turbamento sulle loro funzioni, siccome avvertono Bayle e Leveillé, ciò deve attribuirsi, continua l'Autore, alla lentezza, colla quale si sono sviluppate, all'integrità delle parti circonvicine, alla poca sensibilità di questi organi, ed all'abitudine ch'essi hanno contratta di trovarsi in contatto di questi accidentali prodotti.

Vari altri vizi organici di diverso genere possono essere sorgente di convulsioni, ma, al dire del medesimo, il loro carattere sintomatico o simpatico è sì apparente, e da per se stesse sono sì poco importanti a non meritarsi un esame particolare.

Il sig. Van-de-Keere prende quindi a disamina i materiali prodotti delle flemmasie considerati quali cause delle convulsioni. I principali di essi sono la suppurazione, e la sierosità, la di cui raccolta costituiscono gli ascessi e gl'idropi. Il cervello, il cervelletto e le loro dipendenze sono gli organi, i quali vengono il più frequentemente intorbidati nelle loro funzioni per la presenza di questi umori. Quindi è che havvi febbre e convulsioni ogniqualvolta in essi se ne trova sparsi una data quantità, ciò che non avverrebbe se la medesima fosse raccolta in altri tessuti ed in altri organi meno importanti.

Lo strabismo, le contorsioni degli occhi, lo stridore dei denti, il singhiozzo, la nausea, il vomito, perdite involontarie, contrazioni spasmodiche dei muscoli della faccia, del petto e delle membra sono i sintomi che in generale vi si osservano astrazione fatta della paralisi. Bonet, Vesalio, Tulpio, Morgagni, e fra i moderni Lallemand, Bauillaud hanno costantemente nelle loro osservazioni notati questi sintomi in seguito a degli ascessi formatisi nell'encefalo.

L'idrocefalo si acuto, che cronico, il quale Pinel ed altri Autori hanno considerato come un vizio organico, ma che non è meno il risultato di una preesistente infiammazione, è pure costantemente accompagnato dalle convulsioni, di cui sono quasi una conseguenza immediata e necessaria. Negli scritti di Odier, Jadelot, Brachet si trovano registrati degli argomenti e dei fatti comprovanti le convulsioni incontrarsi fra i principali sintomi dell'idrocefalo acuto. Ma egli si è nell'idrocefalo cronico, dice l'Autore, che le convulsioni ne impongono al Medico, credendole per l'ordinario essenziali, atteso che esse si dichiarano *ex abrupto*, e che non sono accompagnate da veruna fisica lesione apparente.

Prima di porre termine a questo articolo, il precitato Autore si propone ancora un'altra difficoltà, ed è che molte convulsioni hanno un tipo intermittente, nel mentre che la loro causa è permanente. Ciò vale a quanto se s'addimandasse, dic'egli, perchè l'ammalato non soffre in tutto il tempo della sua malattia. Il dolore sì fisico, che morale non è di più permanente di quello sieno tutti gli altri sintomi delle malattie che si prolungano indefinitivamente. Affaticati a lungo andare gli organi della sensibilità e della miotilità, si riposano, per riprendere quindi una nuova energia e nuove forze; ed è perciò che alle intermissioni e remissioni succedono nuovi accessi e nuove esacerbazioni.

Noi non terremo dietro all'Autore nella seconda parte della sua memoria, nella quale ci narra alcuni casi particolari in conferma di quanto si è detto, ed in cui espone i vari mezzi curativi delle convulsioni. Dal sin qui abbastanza si conosce la cura delle medesime dover essere subordinata alla primitiva causa da cui esse dipendono. Epperciò del pari si scorge in quale conto si debbano tenere i pretesi specifici rimedi antispasmodici, antipilettici ec., i quali tuttavia si trovano registrati nei moderni formolari, e che vengono a larga mano dagli empirici prescritti. Che se coi narcotici, e particolarmente cogli oppiati si giugne talvolta ad intorpidire la squisita sensibilità dei nervi, ed arrestare per conseguenza i movimenti anomali e disordinati, ciò non vale a distruggere la causa materiale degl'interni organici patimenti, vale a dire la malattia principale, ma bensì ad oscurarne gli esterni segni, coi quali vengono manifestati.

Osservazione sulla virtù febbrifùga del sale amarissimo del Rigatelli,
comunicata dal Medico Bellingeri.

G. B., giovane d'anni 28, di temperamento sanguigno, di robustissima costituzione, la di cui madre e fratelli hanno disposizione alle affezioni del capo, già da cinque anni andava soggetto ad una emicrania e neuralgia della faccia intermittenti ora a tipo di quotidiana, ora di terzana doppia che occupavangli, il più delle volte, il destro lato, ed i cui parossismi invadevano sempre nelle prime ore del mattino per cessare al mezzogiorno. Durante tal morbo i polsi sentivansi quasi sempre duri e stretti: qualche volta producevasi leggiera epistassi: la lingua osservavasi sempre intensamente fec-

ciosa, abbenchè abbiansi riscontrati mai decisi sintomi d'irritazione, o d'altra affezione al ventricolo od al fegato.

Per arrestare il corso di detta malattia era d'uopo praticare alcuni salassi, applicare sanguisughe al capo, amministrare emetici e purganti, passar quindi all'uso della china e preparazioni d'essa, delle quali esigevansi reiterate dosi e generose, come sei once di china, una di magistero, preso in sei giorni, ed alcuna volta due ottavi di solfato di chinina, pria che venisse fugato detto morbo. L'amministrazione di quest'ultima preparazione lasciava lungo il giorno all'ammalato un senso di confusione alla testa, e, dopo la guarigione, gli faceva soffrire per molti giorni una molesta occupazione al capo, e stiramento alla musculatura del collo.

Nel giorno 18 marzo dell'anno corrente fu detto giovane nuovamente assalito dalla summentovata emicrania, che occupavagli la parte anteriore del sinistro lato, e da dolor forte alla regione del nervo frontale e nasale del medesimo lato, quali cessarono spontaneamente verso il mezzogiorno per rinnovarsi quindi il giorno posteriore, alla medesima ora, con pari intensità e durata, ed all. cinque pomeridiane dell'istesso giorno, ma più leggieri e più brevi: e così nei giorni susseguenti. Nel tempo del parossismo i polsi erano stretti e contratti, la lingua intensamente fecciosa e bianchiccia: venne il giorno 24 purgato con cremor tartaro, sal canale e tartaro stibiato.

Desiando provare la virtù febbrifuga del sale amarissimo del Rigatelli, ne prescrissi primo 20 grani, poscia 30, indi 40, divisi in tre parti da prendersi in 24 ore (1), le di cui prime dosi agirono

(1) *Questo sale viene meglio tollerato in polvere che in forma pillolare, sotto cui dava qualche dolore di ventre.*

assai bene, mentre, abbenchè non abbiano distrutto per intiero, colmarono notabilmente i dolori, dei quali s'ebbe la total guarigione nello spazio di dieci giorni: la fecciosità della lingua se ne partì colla malattia.

Quest'osservazione presenta un'emicrania ed una neuralgia della faccia intermittente, restìa, e difficile a trattarsi colla china, curata col sale amarissimo febbrifugo del Rigatelli meglio e con maggior prontezza del cortice peruviano e sue preparazioni, e senza alcun postumo.

Questo sale preso sospeso nell'acqua non ha gusto ributtante, ha sapore un poco amaro e molto erbaceo: si può somministrare a dosi analoghe a quelle del solfato di chinina.

Sarebbe a desiderarsi che ulteriori osservazioni confermassero la virtù accessifuga di detto farmaco, poichè, oltre il già detto, essendo esso il prodotto d'una pianta indigena, si ha a prezzo minore (1) di quello del solfato di chinina, tanto più quando il sig. Rigatelli renderà nota, come ha promesso, col metodo di prepararlo, la pianta da cui si ottiene.

(1) *Viene somministrato al prezzo di* 1. 50 *allo scrupolo dal farmacista Crolla, il quale se lo provide da Verona.*

Nouvelles observations sur l'emploi du chlorure d'oxide de sodium et de chaux contre des fistules, avec dénudation de la peau, recueillies à la Clinique de la Pitié (Revue Méd., janvier 1827).

Già prima d'ora è stata sperimentata nella Clinica Chirurgica dello Spedale della Pietà l'efficacia dei cloruri di sodio e di calce nella cura delle scottature, delle piaghe e degli ulceri semplici atonici. Già è noto che il Barone Percy avea con successo impiegata fin dall'anno 1793 all'armata del Reno l'acqua di giavella contro la gangrena degli Spedali. Dappoi il sig. Labaraque ha tratto un grande partito dei cloruri per la disinfezione, molti altri Pratici hanno posto in pratica questo mezzo sui tessuti gangrenosi o su ulceri di pessima natura, e con pari vantaggio.

Ora il sig. Lisfranc ha fatto vedere in questo Spedale della Pietà come possa pure giovare in certi erpeti furfuracei e pustolosi aventi lor sede nelle gambe, purchè l'infiammazione sia giunta allo stato suo cronico. Alcuni Pratici della Capitale vantano questo rimedio contro la leucorrea, la blenorrea nell'uomo ec. Il sig. Lisfranc mentre lo commenda nel primo caso, lo proscrive nell'ultimo, perchè niun altro rimedio egli conosce più atto a favorire lo sviluppo di false membrane.

Dei successi così evidenti tratti da questo rimedio nelle soluzioni di continuità, siccome gli abbiamo indicati, doveano far presumere dell'efficacia sua contro le fistole ribelli. Noi passiamo a vedere che questa presunzione è stata sanzionata dall'esperienza; ma noi siamo ben lungi dallo ammettere cogli empirici, che sia sempre possibile cosa il riuscirvi. Anzi è avvertito appositamente il Lettore di questa

cosa, affinchè non venga distolto dalla favorevole idea alla prima occasione che lo impiegasse senza successo.

Riassumendo adunque i vantaggi e la virtù che la sperienza sembra avere il più delle volte confermato intorno questo rimedio, diremo che

1.° I cloruri di ossido di sodio e di calce sono medicamenti eccitanti capaci di produrre delle infiammazioni; ora non sarebbe cosa prudente lo applicarli in troppa vicinanza di organi, di cui le flemmasie potrebbero inspirare dei timori.

2.° In generale questi cloruri hanno forse più di ogni altro mezzo terapeutico il vantaggio di dare all'infiammazione il tipo proprio alla secrezione di una materia plastica che si convertisce con somma prontezza in una falsa membrana atta tuttavia a formare buone cicatrici.

3.° Questi cloruri possono ridestare la sensibilità organica su porzioni di cute compiutamente denudate dal loro tessuto cellulare, e farla cicatrizzare colle parti soggiacenti, allorchè tutti gli altri mezzi terapeutici non hanno avuta tanta efficacia; così si eviteranno, siccome noi passiamo a comprovarlo colla osservazione, delle perdite di sostanze, le quali avendo luogo su parti abitualmente scoperte produrranno delle cicatrici difformi.

4.° Impiegati i cloruri a tre gradi contro le fistole diminuiscono talfiata immediatamente la suppurazione, qualche volta pure la sopprimono pressochè sul campo. Si è in questi casi ch'essi pressochè sempre producono il loro buono effetto, continuandosi poscia nell'uso colla precauzione di graduarne un poco la energia. Altre volte il topico rimedio non produce alcun cangiamento; si userà allora a gradi più elevati. Se per lo contrario esso aumenta la infiammazio-

ne, e ch'essa non sia molto sviluppata, se ne continua l'uso. Allorchè queste injezioni producono una flemmasia intensa fa d'uopo sospenderle, avere ricorso ai cataplasmi emollienti, qualche volta pure ad evacuazioni sanguigne. A misura che gli accidenti infiammatori diminuiscono si pone in uso, allorchè la località il permette, la compressione, la fasciatura espulsiva sul tragetto fistoloso.

5.° Si è col lasciare soggiornare il cloruro di sodio nella fistola che si giungerà meglio ad eccitarla fortemente, allorchè la sensibilità dell'organizzazione mucosa accidentale lo esigerà. Si sono pur vedute talvolta le stesse callosità rammollite nella vicinanza dei canali fistolosi. Tuttavia viene consigliato prima di far uso di questo topico di combattere questa complicazione con mezzi appropriati.

Osservazione prima. Sauquet Giovanni, d'anni 27, di temperamento linfatico, entrò allo Spedale della Pietà il 9 gennajo 1826. Un mese e mezzo avanti quest'epoca l'infermo avea avuto ai lombi un ascesso ch'erasi aperto. Vi esisteva un tragetto di oltre tre pollici di estensione; la cute erasi assottigliata, di colore scuro, meno calda che nello stato normale; i margini dell'orifizio fistoloso erano leggiermente indurati. Il sig. Lisfranc prescrisse delle injezioni di cloruro di sodio a tre gradi che si lasciò soggiornare nel tragetto: queste injezioni furono rinnovate tre volte al giorno; delle filaccie inzuppate della stessa soluzione fu applicata all'orificio della fistola.

Il dì 11 la suppurazione che era copiosa avea diminuito della metà; l'infermo avea provato qualche dolore pungente ad intervalli. Gli stessi mezzi.

Il 12 il miglioramento continua, si stabilisce un punto di compressione sul fondo del tragetto fistoloso.

Il 14 la malattia persistendo in uno stato stazionario, gli si prescrissero delle injezioni con del cloruro a sei gradi.

Il 21 l'infermo era perfettamente guarito, la pelle erasi riattaccata in tutta la sua estensione, le callosità erano scomparse.

Osservazione seconda. Cauvait Michele, d'anni 44, di una costituzione debole, entrò nello Spedale della Pietà il 24 novembre 1815 per un ascesso posto allo esterno lato e superiore della sinistra gamba, due pollici allo incirca al dissotto dell'articolazione. La malattia esisteva da due mesi. Erasi praticata l'apertura dell'ascesso, ma un seno purulento esigette una seconda incisione vicino al malleolo esterno. Allorchè l'individuo si presentò allo Spedale, noi vidimo i margini delle due aperture rovesciati, la cute dell'esterno lato della gamba assottigliata, di colore scuro in pressochè tutta la sua estensione. Il sig. Lisfranc prescrisse delle injezioni con del cloruro di sodio a tre gradi: ma dopo due giorni dell'uso di questo rimedio non si osservò alcun cangiamento; si pose in pratica il cloruro a sei gradi. All'indomane, 3 gennajo 1826, l'infermo si lagnò di dolori assai vivi nella gamba. La suppurazione era aumentata, si sospesero le injezioni, e si applicarono cataplasmi emollienti.

Il dì 6 gli accidenti erano diminuiti.

Il dì 8 si ripresero le injezioni con del cloruro a tre gradi.

Il dì 11 la suppurazione era pressochè nulla.

Il 15 si aumentò la forza del liquido, la suppurazione cessò.

Il 20 la cicatrice della pelle era completa; l'infermo uscì guarito il dì 1.° febbrajo.

Osservazione terza. Gaudin Antonio, in età d'anni 17, di costituzione linfatica, entrò allo Spedale della Pietà nel mese di marzo 18.6 per una fistola che partendo dallo esterno lato e superiore della coscia andava a terminare quattro pollici più alto nella spessezza dei muscoli gluzi. La malattia esisteva da due anni. Essa era sopravve-

nuta ad un ascesso prodotto da una esteriore violenza. Il sig. Lisfranc fece mettere in uso il cloruro di calce a tre gradi schizzettato due volte al giorno: questo medicamento dopo sei injezioni non produsse alcun miglioramento. Il dì 16 marzo s'injettò del cloruro a sei gradi; dei leggieri dolori vi si destarono; tuttavolta la suppurazione a capo di tre giorni era diminuita della metà. Si continuò lo stesso mezzo sino ai 26 marzo: a quest'epoca il tragetto fistoloso pareva completamente cicatrizzato. L'infermo uscì alcuni giorni dopo perfettamente guarito.

Osservazione quarta. Guygni Maria, d'anni 52, di costituzione linfatica, entrò nello Spedale della Pietà il 12 aprile 1826 affetta da più di sei mesi da molti ulceri fistolosi: due de' medesimi più considerevoli: il primo era situato allo esterno lato della coscia a due pollici al di sopra dell'articolazione femoro-tibiale, ascendendo per la estensione di quattro pollici, e venendo a terminarsi all'anteriore lato ed interno del membro. Un vasto staccamento dei tegumenti esisteva in questo luogo; la pelle era assottigliata, e violacea. Il secondo avea il suo orifizio all'interno lato della gamba un poco al dissotto dei condili della tibia, e andava a perdersi allo esterno lato del polpaccio, cinque pollici più basso, più sotto, attraversandolo dall'una all'altra parte: il membro era tumefatto, doloroso. L'infermo era stato inutilmente curato nella cura sua durante oltre due mesi: 25 sanguisughe sul membro; cataplasmi emollienti; un quarto di alimenti, e bevande gommose. Gli stessi mezzi, meno i salassi, erano stati impiegati fin dal cominciamento della malattia nel mese di maggio. A quest'epoca la tumefazione avendo diminuito, e i dolori essendo scomparsi, il sig. Lisfranc prescrisse delle injezioni con del cloruro di calce a tre gradi fatte due volte per giorno. Questo mezzo

determinò alcuni leggieri dolori, ma in dieci giorni estinse compiutamente la sorgente della suppurazione. L'inferma uscì perfettamente guarita il 27 maggio. La cute erasi completamente riattaccata.

— Noi ci proponiamo d'intraprendere una serie di sperimenti intorno la virtù del cloruro di calce per lo ristabilimento dei tessuti, e per distruggere il principio settico, che frequentissimamente svolgesi nelle moltiplici malattie chirurgiche, e non ometteremo di renderne conto ai nostri Lettori.

Observation sur l'efficacitè de l'eau de laurier cerise dans l'épilepsie, par le Doct. Muller.

Una giovine figlia, d'anni 22, era affetta da sei anni da epilessia, i cui accessi, senza che presentassero una reale periodicità, ritornavano il più sovente due volte al giorno: essi duravano poco tempo, e negl'intervalli la inferma provava dei subsulti nei membri toracici, e faceva muovere le sue dita in una maniera convulsiva. Essa teneva da 18 mesi costantemente il letto, senza che avesse la coscienza di sè, nè delle azioni sue, mangiando e bevendo ciò che le si presentava, senza nulla domandare, e lasciando sotto di sè gli escrementi suoi allorchè non la si metteva a sedere su d'un vaso.

Infiniti mezzi già erano stati posti in pratica, ma tutti inutilmente, ed anche con peggioramento notabile i salassi.

Il sig. Muller venne allora chiamato; trovò la inferma nello stato ora descritto; era d'altronde mestruata regolarmente al dire de' suoi genitori; non avea mai sofferta alcuna malattia fuorchè quelle che

sono proprie dell'infanzia, non avea mai sofferta alcuna eruzione cronica della cute, nè affezione verminosa. La lingua era bella, molle, ed umida, il ventre assai molle, la respirazione si eseguiva bene. Non potendo ravvisarvi alcuna cagione della malattia, l'Autore pensò all'uso dell'acqua distillata di lauro-ceraso, da cui avea già ricavato altre volte qualche vantaggio contro le affezioni nervose consimili. La prescrisse adunque alla dose di venti goccie al giorno. Dopo aver consumata la prima oncia, i moti convulsivi dei membri erano compiutamente cessati, e dopo altre tre oncie amministrate, aumentandone progressivamente la dose ad ogni volta di due goccie sino alla dose di ottanta goccie, gl'insulti epilettici non ritornarono più.

La inferma avendo ricuperata la coscienza di sè abbandonò il letto, ed attese in poi a tutte le sue domestiche occupazioni.

La cura venne terminata con una infusione di valeriana, coll'addizione della tintura di cinnamomo, e di liquore di corno di cervo; e dopo aver fatto uso ancora durante qualche tempo di preparazioni ferruginose, questa figlia ricuperò tutta intiera la sua salute.

Dell'uso della poligala senega nella cura dell'ostalmia,

del Dott. Ammon.

La poligala di virginia è da lungo tempo usata nella cura delle malattie del petto; ma non sappiamo che in Francia se ne sia fatta l'applicazione ad altre affezioni. In Allemagna si avea già avuta l'occasione di osservarne i suoi buoni effetti nella cura delle ostalmie.

Il Dott. Ammon si fa a richiamare l'attenzione dei Pratici su questo mezzo terapeutico: eccone i risultati della sua sperienza.

La poligala produce degli effetti assai distinti in tutte le infiammazioni delle membrane dell'occhio che minacciano di dar luogo o che già hanno dato luogo a qualche secrezione morbosa.

L'azione della poligala è curativa o profilattica: essa può prevenire una secrezione patologica imminente, od anche arrestare i progressi di quella che già fosse incominciata.

La poligala è indicata in tutte le oftalmie che prendono facilmente il carattere di *chemosi*, che apportano la suppurazione della sclerotica e della cornea, ed anche di quelle che invadendo le membrane più profonde del globo dell'occhio possono produrre delle suppurazioni più pericolose. Sotto questo genere vengono a collocarsi la oftalmia reumatica semplice, l'oftalmia catarrale reumatica, la risipola dell'occhio, l'oftalmia blenorragica, la gottosa, l'iritide colle sue differenti divisioni e suddivisioni.

Osservazione prima. Una donna, in età d'anni 42, affetta da molti anni da sifilide, di cui più volte si è intrapresa la cura, ma sempre incompleta ne fu la guarigione, avea però osservato che s'erano sedati i dolori artritici vivissimi che la tormentavano quali sintomi di sifilide. Essa è presa in ottobre 1825 da una infiammazione catarrale reumatica all'occhio destro. La congiuntiva e la sclerotica erano assai rosse; la palpebra superiore molto tumefatta; sembrava all'inferma che l'occhio divenuto troppo grosso non più potesse capirlo l'orbita sua. La cornea erasi oscurata per alcune produzioni vascolari, e dei dolori intensissimi partenti dal fondo dell'orbita stendevansi su tutta la metà destra della faccia e sulla regione occipitale, e mandava la inferma orribili grida.

Salasso generale, applicazione di sanguisughe attorno l'orbita, cataplasmi freddi sull'occhio, amministrazione di calomelano all'interno. Dopo l'uso di quattro grani di calomelano, una salivazione abbondante obbliga di rinunziare a questo mezzo. I sintomi si fanno più gravi, l'iride è alterata nel suo colore, e si osserva che la cornea diggià ulcerata rattiene ancora del pus tra le sue lamine.

Gli si prescrive polvere di senega tre ottavi.

Sapone medicinale un ottavo.

Mischiata ogni cosa, e fattene pillole di tre grani da involvere nella polvere di licopodio.

Prende la inferma dieci pillole per giorno. Non si fa uso di alcun rimedio locale. A capo di tre giorni notasi ristringimento delle ulcerazioni, e diminuzione della collezione purulenta, e delle vascolari produzioni della cornea.

Dopo l'uso di due once e alcuni scrupoli di poligala l'occhio fu ristabilito allo stato suo normale, e le funzioni reintegrate, non rimanendovi che un po' di sconcerto nella direzione dell'asse visuale che fu pure dissipato coll'uso di qualche collirio.

La inferma ebbe a soffrire due recidive meno forti però della prima affezione, da cui si ristabilì assai bene coll'uso della poligala. Essa gode al presente di assai buona salute, e non prova alcuna specie di dolore negli occhi.

Osservazione seconda. Nel dicembre 1825 una giovine figlia, di anni 20, riceve un colpo sull'occhio sinistro; tosto dopo le si desta un'infiammazione gravissima, la quale, a malgrado dell'applicazione delle sanguisughe attorno l'orbita, di un vescicatorio alla nuca, e l'uso di alcuni rimedi derivativi sul canale intestinale, passa in *ipopion.* Il pus riempie la metà della camera anteriore.

Le si prescrive polvere di poligala senega tre ottavi.

Sapone medicinale un ottavo.

Spirito di vino rettificato quantità sufficiente da farne una massa da ridursi in pillole di tre grani ciascuna da ravvolgersi nella polvere di cinamomo.

Dieci pillole da prendersi il mattino, altrettante la sera.

Gli effetti sono la diminuzione rapida dell'ipopion che scompare affatto a capo di otto giorni. Ne rimase durante alcun tempo un'infiammazione cronica dell'iride e del corpo ciliare, con sensibilità dolorosa dall'occhio alla luce. Si continua nell'uso della poligala, e si fa pur uso di qualche collirio per coadjuvare la guarigione. L'inferma prese in 13 settimane due once di poligala, ed è perfettamente guarita.

Osservazione terza. Una donna cachettica, d'anni 34, viene subitamente affetta da iritide alcun tempo dopo l'operazione della cateratta. Nè gli antiflogistici, nè il calomelano, nè la belladonna non valgono a prevenire la formazione dell'ipopion nella camera anteriore. Si ha ricorso alla poligala, la quale dissipa questo ipopion, come pure varie altre collezioni, poichè v'ebbero più recidive. L'inferma prese in tutto un'oncia e mezzo di poligala.

Osservazione quarta. Molte recidive di oftalmia scrofolosa in una giovine figlia, d'anni 18, guarita in assai breve tempo col mezzo di polveri composte di tre oncie di poligala, un ottavo di radice di gialappa, e due ottavi di magnesia.

Osservazione quinta. Oftalmia scrofolosa in una giovine figlia. Si comincia dall'amministrarle il calomelano; quindi radice di poligala tre ottavi da farsi bollire in dieci once d'acqua di fontana, aggiungendo a sei once di decozione colata di estratto di liquirizia due

ottavi. Un cucchiajo ogni due ore. Tre dosi simili bastarono per dissipare completamente un ipopion già formatosi fra le lamine della cornea.

Osservazione sesta. Guarigione di due pterigii ottenuta a capo di un mese in una donna, d'anni 75, coll'uso interno della poligala.

La radice di poligala senega può essere amministrata in decozione, ovvero in polvere. Sotto quest'ultima forma essa è più efficace; vi si aggiunge ordinariamente una quantità conveniente di sapone (onde riesca di minore ribrezzo all'infermo) o di qualche altra sostanza indicata dalle particolari circostanze della malattia (*Gazette de Santé 5 décembre 1826*).

Cenno sulla natura e salubrità dell'acqua delle nuove fontane dei Molini e della Curia Civica di Torino,

del Dott. G. L. Cantù.

Il celebre Geoffroy, egregio autore di materia medica, parlando degli usi e delle qualità dell'acqua potabile, per rapporto all'economia animale, così s'esprime: *Nemo non novit quantus sit illius (aquae) usus tum ad sitim extinguendam, tum ad alimenta et medicamenta paranda. Aqua, potus a natura cunctis animantibus, et cunctis in regionibus paratus, hominis naturae omnium maxime convenit; ciborum coctionem juvat; chylum fluidiorem efficit, blandum, dulcem, non aestuosum, non acrem, aut irritantem, sanguini, ceterisque humoribus debitam fluiditatem conciliat; si quae sit in humoribus, acredinem demulcet; aestum compescit; meatus urinarios*

liberos reddit; alvum nimis tardum ciere valet; sanguinem, bilem, ceterosque humores aestuosos compescit, spissiores diluit, tarde fluentes fluxiliores reddit; partibus solidis mollitiem et flexibilitatem inducit, et earum rigiditatem, si quae sit, emollit; unde sanis et aegrotis perutilis. . . .

Di qui pertanto si può ben agevolmente rilevare che lo studio delle acque potabili od economiche interessa la Medicina non solo dal canto dell'igiene, ma ancora da quello della Materia Medica e della terapeutica. Ciò posto, crediamo far cosa grata ai Medici ed ai Farmacisti di Torino il far conoscere le qualità fisiche e la chimica natura dell'acqua delle nuove fontane che si costrussero in questa bella Capitale per servizio del pubblico, e vogliam pure darci a credere che questa breve notizia non sarà nemmeno discara a quelli degli altri paesi, i quali quantunque per la lontananza non possano in verun modo profittarne, vaghi sono tuttavia di conoscere i caratteri generali distintivi delle acque potabili salubri.

Quest'acqua è perfettamente limpida, ed ha un sapor fresco, piacevole, analogo a quello delle acque purissime delle montagne.

Ricevendo di quest'acqua in un bicchiere dal tubo della fontana vi si scorge un'infinità di tenuissime bollicelle aeriformi, le quali vanno lentamente a screpolarsi alla sua superficie, ciò che prova che quest'acqua è ben aerata; ed è a questa circostanza che si debbe il gusto suo piacevole e la facile sua digestività.

E qualora s'agiti violentemente quest'acqua in una bottiglia di cristallo, molte bolle d'aria vi s'interpongono, ma tosto che si cessa di agitarla quelle vengono sul momento screpolarsi alla superficie senza che vi rimanga traccia di spuma, ciò che si debbe riferire alla mancanza di materia vegeto-animale, la quale accompagna ordina-

riamente l'acqua dei pozzi della Città; alla presenza di questa materia si debbe riferire la causa della facile loro corruzione e della difficile loro digestività.

Quest'acqua ha la proprietà di *perlare*, ossia di formare alla sua superficie delle piccole sfere diafane che tosto scompajono quando se ne versa nel bicchiere; la qual proprietà è dovuta a che si trova naturalmente ben aerata e pura.

La sua temperatura è di 5 gradi del termometro Reaumuriano, quella dell'ambiente atmosferico essendo 13. Ora, siccome la temperatura delle acque dei pozzi della Città è per lo più da 8 a 10 gradi del medesimo termometro, la si può riguardare, per probabile induzione, come la più fresca di tutte.

Il suo peso specifico di molto non s'allontana da quello dell'acqua distillata, ed è sensibilmente minore di molte fra le migliori acque dei pozzi della Città.

La limatura di ferro bagnata con quest'acqua, ed abbandonata all'aria per poche ore, tosto s'irruginisce, ossia s'ossida più prontamente che non lo faccia coll'acqua comune dei pozzi. E versando nella medesima alcune goccie di solfato di protossido di ferro, subito vi si forma un precipitato di color giallo di ruggine; i quali fenomeni provano che l'aria in dett'acqua contenuta ridonda d'aria vitale, ossia di gaz ossigeno, al quale si debbe attribuire per la massima parte il piacevole sapore e la facilità di digerirla che la caratterizzano.

Sottomettendo quest'acqua in un matraccio di cristallo all'azione del fuoco tosto v'apparisce un gran numero di bollicelle aeriformi al fondo aderenti, le quali partono mano mano, e vanno screpolarsi alla superficie del liquido; accrescendo poi la temperatura, allora

il numero di queste bollicelle cresce a dismisura, come allorchè si riscaldano le acque ben aerate delle sorgenti delle montagne. Il fluido aeriforme che s'estrica per tal modo dall'acqua si è un mescuglio di gaz azotico, e di gaz acido carbonico per la maggior parte, e di gaz ossigeno in dose assai ragguardevole. L'acqua così bollita e raffreddata perde quella piacevole sapidità *sui generis*, e la facile sua digestività. E queste proprietà più non ricupera al medesimo grado, ancorchè si lasci all'aria, affinchè naturalmente possa assorbirne ed aerarsi.

Una libbra di quest'acqua ridotta a siccità per mezzo del fuoco in una capsula di porcellana lascia un residuo bianchissimo, insipido, il quale pesa appena tre grani, ciò che dimostra che quest'acqua contiene una tenuissima dose di materia salino-terrosa.

Questo residuo introdotto in un tubo di cristallo chiuso da una parte, e riscaldato sino a roventezza per alcuni minuti, conserva tutta la sua bianchezza, e non lascia svolgere alcun odore empireumatico, la qual circostanza fa vedere che quest'acqua non ritiene in soluzione alcuna materia vegeto-animale che d'ordinario, come già abbiam notato, rinviensi nelle acque dei pozzi della città di Torino.

L'esame chimico di questo residuo con opportuni mezzi eseguito presentò per risultato: solfato, muriato e carbonato di calce; muriato di soda, di calce e di magnesia; carbonato di ferro, e selce.

Pertanto, sia dall'esame del fluido aeriforme che s'estrica dall'acqua per mezzo della bollizione, sia dai risultati che mi presentarono i reattivi sull'acqua stessa, sia finalmente da quelli che ho ottenuto dall'analisi del residuo lasciato dall'acqua svaporata a secchezza coll'ajuto del fuoco, mi par lecito di conchiudere che l'acqua in discorso contiene i seguenti principii:

Fluidi aeriformi	Gaz azotico Gaz acido carbonico	per la maggior parte.
	Gaz ossigeno, ossia aria vitale, in dose assai ragguardevole.	
Sostanze saline terrose fisse (1)	Solfato di calce. Carbonato di calce. Muriato di magnesia.	
	Muriato di soda E muriato di calce	appena indizi.
	Carbonato di ferro E selce, che si trova sciolta	alcune traccie.

Ora, considerando la natura di questi principii, non che l'azione loro sopra i vari corpi della natura o dell'arte, si può ben desumere per induttivo ragionamento che quest'acqua servirà per eccellenza a tutti gli usi domestici, ed in tutte le operazioni delle arti. E considerando poscia che tali principii sciolti nell'acqua nè presi separatamente, nè per l'unione loro naturale non sono per nulla contrari alla salute umana; ma che ben all'opposto alcuni fra essi, cioè i fluidi aeriformi, che vi si trovano sciolti, nel comunicarle un sapor piacevole, la rendono vieppiù facile a digerirsi;

(1) *Taluno leggendo il numero di queste sostanze farà forse le maraviglie nell'intendere le conclusioni che deduco da' questi risultati intorno alla salubrità di quest'acqua. Ma cesserà ogni stupore quando si osservi che queste sostanze, le quali sono comuni alla maggior parte delle acque potabili, non sono essenzialmente dotate d'alcuna qualità nociva all'economia animale, e che d'altronde la loro quantità è estremamente tenue, essendo quella di tre grani per ciascuna libbra di Piemonte.*

che finalmente oltre a questi pregi conservando quest'acqua costantemente una particolare freschezza più grato ne riesce il sapore, ed in tesi generale più agevole ne diventa la digestione, ho fondato motivo di credere che l'acqua delle nuove fontane sia una delle migliori o fors'anco la migliore delle acque potabili della Città. Per le quali circostanze l'utilità sua non sarà già soltanto ristretta agli usi dell'economia domestica e delle arti, ma siccome grata ed innocente bevanda sarà pur talvolta molto pregievole per quei casi di malattia in cui l'uso interno dell'acqua o sola, od associata ad altra sostanza di semplice natura, non è l'ultimo fra i soccorsi che il Medico porga all'ammalato.

Nota sulla natura del liquore che si trova nel canale rachidiano.

Alcuni Medici, in seguito all'autopsia cadaverica instituita tosto dopo la morte, riguardarono il liquore che si riscontra nel canale vertebrale qual prodotto patologico. Il sig. Magendie fu il primo a contestare quest'opinione con sodi argomenti desunti dall'esperienza. Diffatto egli ha osservato che nell'apertura cadaverica d'individui morti improvvisamente, come in quella d'animali espressamente uccisi, si trova una certa dose di un liquido chiaro, la di cui quantità è in ragione inversa del tempo che trascorse dopo la morte, che

anzi mancava talvolta affatto, perchè veniva assorbito, se lo si ricercava troppo lungo tempo appresso.

Il sig. Magendie confermò questo fatto sopra d'un cavallo alla Scuola Reale Veterinaria d'Alfort, al cospetto di molti Studenti di tale stabilimento, nel qual caso raccolse due once di detto liquido, e lo fece analizzare dal sig. Lassaigne, il quale osservò le seguenti cose:

Questo liquido è privo di colore, limpido come l'acqua; non ha odore, ed il suo sapore è leggiermente salso; il suo peso è un po' maggiore di quello dell'acqua distillata, poichè la sua densità valutata alla temperatura di + 9.° 5 è di 1,0065; la densità dell'acqua = 1,0000.

Esso è leggiermente alcalino, poichè restituisce il color azzurro alla carta tornasole arrossata dall'acido acetico; se vi s'instillano alcune goccie d'acido nitrico, s'intorbida leggiermente; esso precipita coll'infusione di noce di galla, e forma col nitrato d'argento e col protonitrato di mercurio precipitati bianchi assai abbondanti, insolubili in un eccesso d'acido nitrico. La soluzione di sublimato corrosivo appena appena s'intorbida, e dopo qualche tempo vi produce alcuni fiocchi bianchi.

Dopo questo esame intorno alle sue generali proprietà fisiche e chimiche, il sig. Lassaigne pesò esattamente la quantità di liquido che gli rimase dopo le fatte ricerche, e lo fece svaporare in una capsula di vetro, prima pesata, con che riconobbe agevolmente la quantità d'acqua contenuta in questo liquido, e quella eziandio delle materie fisse che v'erano disciolte. Per determinare poi le medesime egli praticò i mezzi che si convengono in simil genere d'analisi, cioè fece agire sul residuo della svaporazione l'alcool a 30.° e l'acqua

fredda ec. ec. E dalle sue ricerche egli ottenne i seguenti risultati:

Acqua	98,180.
Osmazomo	1,104.
Albumina	0,035.
Cloruro di sodio	0,610.
Sotto-carbonato di soda	0,060.
Fosfato di calce e traccie di carbonato.	0,009.
	99,998.

Formola delle pillole benedette del Fuller, corretta dai signori Henry e Guibourt.

Quantunque l'uso di questo rimedio sia divenuto al dì d'oggi un po' meno frequente di quello che lo fosse in un tempo, tuttavia la sua efficacia nelle affezioni spasmodiche è dall'esperienza giornaliera ben confermata, ed è appunto perciò che questo rimedio officinale non è stato dimenticato nella compilazione della farmacopea di Parigi, dove si trova sotto il titolo di *pillole aloetiche fetide*.

I signori Henry e Guibourt trovando la formola del codice men corretta di quella del Fuller, hanno proposta e raccomandata la seguente, la quale è sicuramente meglio intesa:

℞. Aloe polverizzato		8 ottavi.
Senna polverizzata		4 ottavi.
Assa fetida		2 ottavi.
Galbano		2 ottavi.
Mirra		2 ottavi.
Zafferano		1 ottavo.
Macis		1 ottavo.
Solfato di ferro o vitriolo verde		12 ottavi.
Olio di succino		80 goccie.
Sciroppo d'artemisia		16 ottavi.

Si mescolano esattamente queste sostanze, e se ne forma una massa omogenea, che si conserva in vaso di majolica.

Nuova formola per preparare il balsamo opodeldoch del sig. Clerambourg Delondre Farmacista a Parigi.

I pregi che porge il metodo proposto dal sig. Clerambourg per preparare questo *linimento saponaceo ammoniacale canforato* consistono in una maggior trasparenza e nell'aspetto opalino più elegante che ha questo balsamo in paragone degli altri ottenuti nel modo ordinario.

A tal fine si prende sapone animale seccato e raspato parti 7,00.

Canfora 1,00.

Alcool rettificato a 36 di Baumé 70,00.

Si sciolgono la canfora ed il sapone coll'ajuto del calore del

bagno-maria; fatta esattamente la soluzione s'allontana il vase, e vi si aggiugne un saponulo formato d'olio volatile di rosmarino parti 0,33.

Detto di timo 0,17.

E ammoniaca liquida . 2,00.

Si agita ben bene la mescolanza affinchè diventi omogenea nelle sue parti, indi si feltra il liquore per vasi leggiermente riscaldati per evitare il raffreddamento troppo rapido del balsamo; poscia si lascia in riposo per alcuni giorni. Per questo modo il liquore si rappiglia in una massa trasparente, avente la consistenza della pomata; e vi si osservano lunghe ramificazioni di color di madreperla, le quali sono prodotte dallo stearato e dal margarato di soda, e l'alcali rimane in dissoluzione.

E se la cristallizzazione fosse confusa, si farà riscaldare il vase a bagno-maria, onde liquefare la materia entro contenuta, e lasciando poscia raffreddare lentamente il medesimo, s'ottiene così una bella cristallizzazione.

L'Autore avverte che per sapone animale egli intende designare quello che si prepara col grasso di vitello o di montone, il qual sapone contiene più degli altri di stearo-margarato di soda (circa la metà del proprio peso).

Egli fa ancora conoscere il metodo semplicissimo che pratica per preparare detto sapone. Consiste questo nel saponificare a freddo il grasso liquefatto, triturandolo per qualche tempo colla soda liquida; si cola la massa saponificata in un modello di majolica, e s'abbandona all'aria libera, con che nello spazio d'otto giorni la combinazione è perfetta. Questo sapone è bianchissimo, semi-trasparente, ed ha un odore assai piacevole, di modo che si crederebbe profumato come quello di Windsor cotanto ricercato.

Nota sulle cagioni della trasparenza e della cristallizzazione del balsamo opodeldoch.

Il sig. Desmaret, allievo di Farmacia, avendo notato che il balsamo opodeldoch presenta più o meno di trasparenza, e che la sua cristallizzazione è più o meno elegante secondo il vario grado di purezza dell'alcool. Si diede a credere, che l'acqua poteva esser benissimo la causa efficiente di questi diversi risultati. Per verificare questo suo sospetto egli institui vari sperimenti diretti a far conoscere l'azione che mutuamente esercitano i vari ingredienti nella composizione di questo balsamo, e per essi gli venne dato di conoscere:

1.° Che il balsamo opodeldoch non saprebbesi ottenere trasparente senza l'intervento delle sostanze prive d'acqua, ma che allora non ha luogo la cristallizzazione.

2.° Che per ottenere un sufficiente grado di trasparenza con belle vegetazioni fa d'uopo usare l'alcool a 36.°, il sapone essicato, e l'ammoniaca concentrata.

3.° Che l'oleato di soda, l'ammoniaca, la canfora e gli oli essenziali non influiscono per nulla sulla trasparenza e sulla cristallizzazione di questo preparato.

4.° Finalmente che la lentezza e la tranquillità del raffreddamento influiscono precipuamente sull'eleganza delle vegetazioni che vi si formano.

Nota sulla scoperta del jodio in un'acqua minerale della Baviera, ed in altra di Scozia.

Dopo che il sig. Angelini, Farmacista Chimico a Voghera, annunciò la presenza del jodio nell'acqua minerale salsa di Sales, ed il Dott. Cantù, a Torino, lo scoprì nelle acque minerali solfuree di Castelnovo d'Asti e di S. Genisio, non che in varie altre acque minerali del Piemonte e della Sardegna, i Chimici si diedero alla ricerca di detto principio nelle acque minerali salse e nelle acque minerali medicate che si trovano in vari siti del globo: quindi è che lo si rinvenne in alcune acque salse della Svizzera e dell'Allemagna, e finalmente in un'altra dell'America meridionale. Recentemente poi il sig. Vogel di Munich scoprì questo principio nell'acqua minerale d'Heilbrunn, che è un villaggio della Baviera meridionale, distante 15 leghe da Munich (1). L'Autore, dopo avere riconosciuta la presenza del jodio in quest'acqua, volle pure ottenere isolato questo principio. A tal fine egli ne fece svaporare una grande quantità, e separò colla concentrazione della medesima il sal marino ed il carbonato di soda che vi si trovano in grande copia; allora mescolato il residuo salino secco, che ottenne dalla svaporazione dell'acqua madre con del solfato acido di potassa, l'introdusse in un vase sublimatorio di vetro;

(1) *Il sig. Vogel venne eccitato alla ricerca del jodio in quest'acqua dalla notizia datale dal Paroco di quel villaggio, che gli abitanti l'adoprano con vantaggio per cuocere i legumi duri, e che quella giova molto contro la sterilità delle donne e contro il gozzo.*

indi v'applicò l'azione del fuoco, con che ben tosto s'innalzarono abbondanti vapori violacei che si condensarono col raffreddamento in piccoli aghi lucenti di vero jodio.

Il sig. Turner scoprì esso pure il jodio in una sorgente di Bonnington, presso la città di Leith nella Scozia, col metodo seguente: Egli fece svaporare una penta d'acqua sino a secchezza; fece reagire il residuo con due ottavi di una debole soluzione d'amido fredda, con che esportò la maggior parte delle materie saline solubili; poscia v'instillò alcune goccie d'acido solforico, il quale vi cagionò ben tosto un elegante color azzurro, caratteristico in questo caso del jodio.

Etere idrobromico.

Il sig. Serullas ottenne l'etere idrobromico introducendo in una piccola storta tubulata quaranta parti d'alcool concentrato a trentotto gradi, una parte di fosforo; indi si versano per la tubulura della storta a rifratte dosi 8 parti di bromo; in tal caso il bromo viene in contatto del fosforo, che sta sotto l'alcool, vi si combina rapidamente con isvolgimento di calore, d'onde si forma poi l'acido idrobromico e l'acido fosforoso; allora vi si applica l'azione del fuoco, e con un moderato calore si procede alla distillazione, raccogliendo il liquor etereo in un pallone che si va raffreddando, avvolgendolo con pannilini inzuppati nell'acqua ben fredda.

Se si allunga il liquore ottenuto nell'acqua, esso se ne separa e va al fondo del vase; laonde se v'ha ragion di credere che esso contenga qualche minima porzione d'acido innalzatasi nell'atto della distillazione, la si può esportare lavandolo con acqua leggiermente alcalizzata.

Con questo metodo si risparmia l'incomodo di preparare l'acido idrobromico che sarebbe necessario per prepararne l'etere, e conseguentemente il bromuro di fosforo che si richiede per preparare l'acido idrobromico, ciò che induce qualche difficoltà, poichè l'unione del bromo col fosforo per formarne un bromuro si debbe eseguire in un'atmosfera di gaz acido carbonico, onde evitare la violenta reazione, cui dà luogo allorchè s'effettua al contatto dell'aria.

L'etere idrobromico è senza colore, e trasparente dopo un lungo riposo; ha un peso maggiore di quello dell'acqua; il suo odore etereo è forte, e penetrante assai; ha un sapor vivo piccante; è sommamente volatile, ed è solubile nell'alcool, da cui viene però precipitato per mezzo dell'acqua, sotto la quale rimane e conserva inalterato il suo colore.

N.° 18. Serie 2.ª Giugno 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Storia di estesa litiasi aortica, e riflessioni in proposito, compilata dal Dott. Coll. G. Ricci.

Un illustre e ben costituito soggetto, d'anni 62 circa, addetto con distinzione alla vita militare, di temperamento sanguigno-nervoso, d'altissima ed atletica statura, godendo ottima salute, quantunque emorroidario, ed approfittandone per abusare quasi dei corporali fisici esercizi, fece nel 1810 una precipitosa corsa a cavallo per cui apertesi le emorroidi, a cui andava abitualmente soggetto, e sgorgando da esse abbondantissimo sangue, e ciò per l'ultima volta in vita, ne risultò pel soggetto una consecutiva debolezza ed una qualche difficoltà di respiro, che più alla sofferta fatica nella corsa lunga e precipitosa, allo smodato sudore che ne fu conseguenza, piuttosto che a consecutivo organico disordine venne attribuito.

Passo passo questi allor leggieri disordini nella circolazione e nella respirazione aumentandosi, e prendendo la forma talor della stenocardia, talor di più o meno continuata palpitazione di cuore: se ne credette trovar la causa in una nervea morbosa condizione de' plessi cardiaci e polmonari, oppure in quello stato di non forse troppo reale dinamismo del sistema irrigatorio, per cui senza il menomo vantaggio, o forse se non che temporario, furono da' Curanti passati a rivista ed amministrati all'ammalato tutti i farmaci fra la classe de' torpenti considerati dall'antichità, e da' recenti fra li così detti controstimoli o deprimenti, non ommesse le ripetute sanguigne, dalle quali sole provava l' ammalato un non dubbio sollievo. Non desisteva però l' ammalato dai militari esercizi e dalle sforzate vociferazioni che l'eminente suo grado necessitavano a tal uopo: sinchè destinato dalla Sovrana clemenza al militare comando d'una Provincia, aveva egli lusinga di potere con maggior calma pensare alla propria salute, e con maggior riposo por tregua agli ognor crescenti incomodi. Vana lusinga! Qualche tregua diedero bensì questi nel corso d'alcuni anni al paziente, s'ammansavano bensì sotto le ripetute ed or più or meno frequenti sanguigne, ma non cessando mai si resero intollerabili e gravissimi ne' mesi di gennajo e successivi p. p., e condannarono l'ammalato a un quasi continuo decubito. Gli insulti asmatici resi più frequenti e nella notte specialmente, la palpitazione fattasi più veemente, l'incostanza de' polsi resasi più permanente, sintomi tutti, i quali avendo parecchie volte fatto temere della vita dell'ammalato, ed i quali non scemavansi che sotto le sanguigne, e ribelli rendevansi a tutti i tentati presidi dell'arte da Uomini per criterio, studio ed esperienza celebratissimi, cominciarono a fars soci di edema alle estremità inferiori: fu a quest'epoca, cioè

in aprile, che fui invitato a manifestare il mio parere ed unire i miei consigli a quello de' colleghi, che già da alcuni anni chi ordinariamente, chi consultivamente prestava ajuto e consiglio all'illustre ammalato, e fu appunto a quest'epoca che di comune accordo si conchiuse con nostro rammarico che l'immedicabile stato del nostro infermo era un'estesa litiasi o dell'aorta, o delle cavità del cuore, e che infruttuosi sarebbero stati i nostri tentativi, i quali si limitarono pertanto ai diuretici e scioglienti onde tener lontana per quanto sperar potevasi la minacciata effusione alla cavità toracica, ultimo dolorosissimo risultamento delle lente degenerazioni precordiali.

Reso vittima l'ammalato dopo 25 anni di ognor crescenti incomodi, fu curiosa cosa pe' Medici curanti il cercare nell'estinto cadavere la causa di tanti malanni; ed ecco ciò che appunto fu riscontrato nella necroscopia eseguita dall'egregio Dott. Bernardino Sala Chirurgo dell'Ospedale e Professore in Alba, e riferitaci dal collega Dott. Bertolini, il quale unitamente al Medico curante Dott. Rossetti rappresentante il Protomedicato nella città d'Alba, ed alli Dottori Bertero ed Astigiano prestava all'illustre ammalato i suoi consultivi consigli (1).

(1) *Mentre mi è cara la ricordanza d'aver avuto a condiscepoli ne' miei studi i nominati distinti Clinici, mi sia permesso di qui rendere tributo di alta stima e riconoscenza all'egregio Dott. Bertolini per le assidue cure e pazienti consigli, co' quali mi diresse negli studi medici in qualità di Ripetitore egli nell'in allora Collegio delle Province: gradisca quest'atto di mia gratitudine cogli stessi sentimenti, co' quali tollerava in allora la mia impaziente insufficienza.*

« Il cadavere voluminoso per l'anasarca enfisematico consecutivo all'affezione organica dell'aorta inferiormente descritta presentava sulle varie regioni delle lividure estese, principalmente alle parti laterali del collo presso i processi mastoidei, e lasciò sgorgare il cavo della bocca una certa quantità di sangue.

Approfondito lo scalpello, e penetrato nel tessuto cellulare per mettere a scoperto le coste, si vedeva gocciolare una linfa cruorosa, esalandosi nell'istante stesso un gaz mefitico assai fetente.

Aperto il torace, si osservò stravasato tra le due pleure un siero giallognolo, che riempiva i due terzi della sua cavità.

Si rinvennero i polmoni nel loro stato naturale.

Il pericardio mostrò nella parte posteriore una maggior densità, e per l'injezione de' suoi vasi sanguigni presentò un color rossigno; la di lui cavità conteneva un siero cruento, che occupava un terzo circa della sua capacità.

Il cuore dimostrava nel suo corpo una certa flaccidità, e come un sacco ripieno d'aria; il suo color fu naturale, scorgendosi un maggiore sviluppo dei vasi coronari, i quali si osservarono vuoti, e le vene trasparenti di un color bianco argentino; il suo volume fu alquanto maggiore, ed un quarto più del naturale. Aperto il medesimo, si ravvisarono le cavità vuote di sangue, se si eccettui il ventricolo sinistro, il quale conteneva una porzione di sangue coagulato; le loro pareti si rinvennero rossigne, ed egualmente rossi i lacerti musculari. Lo spessore era quasi naturale, se non che il ventricolo sinistro dimostrò una maggior crassezza; la consistenza, ossia fermezza delle pareti, era più molle che nello stato di natura.

L'aorta si osservò di smisurato volume, e maggiore quattro volte incirca del suo stato naturale; le di lei pareti si resero più crasse,

è di consistenza cartilaginosa, disseminate nell'interior del suo tessuto di strati ossei, e presentando la di lei superficie interna una scabrosità per una produzione di lamine ossee di figura triangolare, ordinate alla foggia delle squame dei pesci, riguardanti la base loro l'origine dell'aorta, ed una tale morbosa litiasi occupò tutto lo spazio dell'arco della medesima cominciando dalla sua origine del ventricolo del cuore.

Questa fu la vera condizione patologica, dalla quale si possono riconoscere tutti gli effetti morbosi, che affliggevano da lungo tempo il paziente infermo.

La di lui morte fu un solo istante, ed ebbe luogo nel mentre che voleva rendere un clistere da lui stesso impostosi, e la medesima pare spettare alle sincopi fulminanti. Ed infatti l'aorta ridotta all'ultimo stato di degenerazione organica per il continuo processo di litiasi doveva perdere tutte le sue motrici vitali proprietà, e resasi essa intieramente incapace di spingere nelle sue diramazioni il sangue, la forza impellente del cuore dovette cedere ad una tale sua inoperosità, e sfiancato lo stesso nei di lui ultimi conati perdette per una conseguente paralisi i suoi vitali movimenti.

Alcuni istanti avanti presentava il sig. Infermo un apparente ben essere, e dettò il medesimo varie lettere d'Uffizio, ed esplorati allora i polsi si osservarono delle lunghe intermittenze, ciascheduna delle quali portava l'intervallo di sei e più pulsazioni deficienti; una si fatta intermittenza era già l'indizio di una circolazione intercetta, e quasi sospesa, per cui il sangue cominciava già rallentarsi nel sistema venoso per la diminuzione dei movimenti vitali del cuore, e si rinvennero infatti nel cadavere gli effetti di questa stagnazione del sangue nel sistema venoso per le lividure osservate nel medesimo, e

per lo sgorgo del sangue dai vasi capillari, e si scorsero i fenomeni analoghi agli asfitici specialmente colpiti dai gaz mefitici.

Feci menzione superiormente, che il cuore fu alquanto più voluminoso del naturale, e le pareti del ventricolo sinistro più crasse; questo sensibile ingrossamento pare a mio avviso essere il mero effetto della morbosa condizione dell'aorta, mentre il cuore doveva aumentar di sua forza a proporzione che andavano scemandosi i moti organici del tronco arterioso, di modo che si dovettero attivare le di lui contrazioni per rinfrancare l'inerzia dell'arteria, e da tali ripetute violenze motrici una qualche vegetazion maggiore sviluppar si doveva nel suddetto per il mantenimento delle sue importanti funzioni.

Una così grave condizione patologica dell' aorta può renderci ragione degli accessi di palpitazione, e d'ortopnea, che invadevano per grado il sig. Infermo a proporzione del lento processo d'ossificazione per la separazione del fosfato calcare, che s'assimilava coll'organico tessuto arterioso, e questa osservazione si rende alquanto conforme ed identica a quella di Frank riguardante la litiasi dell'arteria coronaria in alcune stenocardie; e pare che i primi accessi riconoscessero una lenta flogosi dell'aorta in seguito alla soppressione delle emorroidi determinata dalle violente corse a cavallo, ed insensibilmente progredì per il lungo spazio di 25 e più anni a soffrire l'arteria una completa degenerazione, a perdere intieramente i suoi vitali moti. Ed infatti si mostrarono costantemente ed in tutto l'intero corso della malattia i polsi vibranti e tesi, e si riconobbe in ogni occasione nelle deplezioni sanguigne l'unico rimedio per un temporario sollievo de' suoi mali.

L'ultimo periodo di sua malattia fu accompagnato da un processo di effusione generale per una specie di stagnazione del sangue nel

sistema capillare venoso, e tale spargimento fu secondario alla lenta circolazione per la perdita dei moti vitali dell'aorta, ed anche attivo per l'accresciuta azione dei vasi esalanti; ed in verità l'edema si dimostrò elastico, e renitente, ed infruttuose, e di niuno scolo rimasero le profonde incisioni nel tessuto cellulare, e le scarificazioni, e punture superficiali; e tale verità vien pure confermata dallo siero d'indole cruorosa specialmente raccolto nel pericardio. »

Pregievole patologico risultamento quello sarebbe, dopo avere esaminate le cause occasionali di sì esteso guasto organico, il poterne stabilire la patologica condizione spiegando il modo, col quale quelle ne adoperarono la formazione: dubbiosi di riescirvi, ne tentiamo però la strada.

Fra le cause occasionali dovremo primieramente riporre il non ordinario sviluppo di tutti i sistemi dell'organismo, e dell'osseo in ispecie, a rendere il soggetto di questa osservazione un uomo di aspetto decisamente atletico non solo, ma a rendere solide collo scorrer degli anni le parti molli medesime? ci pare di sì; avvegnachè se un maggiore sviluppo od attività congenita de' sistemi sanguigno o linfatico predispone alle malattie angioteniche o ghiandolari, una congenita disposizione osservabilissima nel nostro soggetto all'ossea formazione, può, ajutata da altre cause, aver contribuito a render ossea una parte molle, e più l'aorta che altra viscera per le ragioni di cui infra.

Se è vero, come poco rimane a dubitarne, che l'infiammazione sia il principal fenomeno da cui ripetersi le formazioni tutte sì regolari, che irregolari (ved. Meckel Anat. gener. tom. I), facile nel caso nostro si è l'ammettere che un uomo di robustissima costituzione, dedito ad un genere di vita esercitatissimo, più che altri

disposto fosse a quel genere d'esaltazione di proprietà vitali che sotto il vocabolo conosciamo d'infiammazione. Una faticosa corsa a cavallo, una soppressione repentina di abituale flusso emorroidale, sembrano pure esser cause sufficienti per determinare ai complicati e delicatissimi organi del petto il flogistico incendio, e se non al cuore, all'organo piuttosto che da lui si diparte alla distribuzione del sangue, siccome quello che il doppio urto dovea soffrire e della forza impellente del cuore e della scossa lunga e continuata del precipitoso meccanico moto. Dall'infiammazione adunque quivi prodotta ne nacque esalazione morbosa, e quindi indurimento della parte, non ultimo prodotto del flogistico processo: induramento però che ajutato da una morbosa deposizione di fosfato calcare fatta dall'esalazione medesima, e fors'anche da una stagnazione sanguigna incessante per la consecutiva dilatazione dell'aorta, si rese alfine osseo, siccome lo presenta il pezzo patologico che abbiamo sotto gli occhi.

Schiavo de' suoi doveri l'ammalato alternava continuamente le poche cure mediche col faticoso esercizio dell'onorata sua carriera militare, e non tralasciava di sforzare cavalcando gli organi del petto ad alte vociferazioni: ed ecco mantenute tuttora vigenti le cause d'irritazione ad un organo già da lunga pezza inclinato a cangiare le sue fisiologiche proprietà in patologiche alterazioni, e dar luogo alla fine alla voluminosa, estesissima, e non frequente litiasi, maggiore per tutte queste qualità a quante la lettura de' classici e dell'esimio Morgagni in ispecie abbia potuto presentarci.

I più potenti rimedi di cui si giovò la Medicina sono al caso dovuti. Della scoperta del cortice peruviano fra i più celebrati farmaci interni contro le febbri intermittenti siamo al caso debitori. In ogni tempo si è attribuita qualche interna virtù medicamentosa a mezzi esterni; ma in questi ultimi tempi soprattutto, dietro le molte sperienze istituite su questo argomento, non vi rimane più luogo a dubitare che un rimedio comunque esternamente applicato possa produrre degli effetti salutari universali. Questa verità pienamente dimostrata ci ha resi meno difficili nell'accogliere in questo nostro Giornale la scoperta del sig. Chirurgo Aimonino.

Per altra parte essendo egli disposto a farne pubblica sperienza negli Spedali, ed a sottoporre questo suo trovato al giudizio de' Pratici, per ora, senz'altra investigazione nè del principio che la radice possa contenere, nè del modo col quale produca gli effetti suoi, ci narra succintamente il caso per cui venne a scoprire la medesima, e le osservazioni pratiche per le quali viene la sua efficacia nelle febbri intermittenti comprovata. (*I Compil.*)

Breve notizia della scoperta della radice di una pianta comune, la quale applicata alla parte interna del pollice della mano guarisce senz'altro rimedio le febbri intermittenti,
del Chirurgo Aimonino esercente in Burolo,
trasmessa ai signori Compilatori del Repertorio di Medicina, di Chirurgia e di Chimica Medico-Farmaceutica.

Burolo 19 novembre 1826.

Verso la metà di settembre dell'anno 1819, circa le ore due e mezzo pomeridiane, partito io da Ivrea per portarmi a Vestigni mia

patria, e passando vicino ad un molino detto di Pianezza, che trovasi subito fuori di porta Vercelli d'Ivrea, osservai un certo Stefano Resca, nativo di Tina, e residente in Vestignì nella qualità di giardiniere del sig. Speziale Perini, uomo robusto, ed allora d'anni circa 42, il quale sradicava lungo un rivo una pianta erbacea; da me richiesto dell'uso di questa pianta, dissemi essere per farne decozione colla sua radice alla di lui moglie per una malattia di petto; gli dissi allora, che sarebbe stato meglio l'averla presa in Vestignì senza essere obbligato portarla da tanto lungi; al che mi rispose, che ciò faceva per timore di non trovarla di sì buona qualità, e che quelle radici credeva assai più succose. Raccolte adunque dal medesimo le dette radici, serbavale nella mano sinistra, ed in modo che la maggior parte era compressa dalla parte interna del dito pollice ed indice. Mentre costui faceva strada in mia compagnia, mi pregò di suggerirgli qualche cosa per una febbre quotidiana, da cui già da due mesi e più era molestato, la quale aveva resistito e resisteva alle ordinazioni già fattegli dal sig. Medico Carlini di Borgo-Masino; ma questa febbre che avrebbe dovuto aver il suo accesso verso le quattr'ore, siccome egli mi disse: giunti noi in Tina d'altro non si lamentò che d'un senso di peso al capo, con un po' di calore a tutto il corpo, senza che si fosse accorto del freddo, ed entrato con me in un'osteria, bevemmo un bicchiere di vino, e ci portammo quindi in Vestignì tutti due assieme (la distanza da Ivrea a Tina è di miglia cinque incirca, e da Tina a Vestignì di un miglio), mi ringraziò, e si restituì a sua casa, ed all'indomani fu da me riconosciuto apiretico, e m'assicurò d'aver passata una buona notte, e che la febbre l'aveva abbandonato.

Mi nacque il sospetto che la radice che portò in mano il Resca

avesse avuta questa virtù, e senza niente dirne, m'avvenne che un certo Giovanni fu Domenico Cominetto di Burolo, ed allora dell'età d'anni 21, uomo piccolo di statura, ma robusto, essendo febbricitante già da venti e più giorni di febbre terzana, vi legai della detta radice contusa alla parte interna del pollice sinistro, e lo prevenni di mantenerla umida con dell'acqua semplice, e che ciò continuasse per lo meno per tre o quattro giorni, ma nel terzo suo accesso restò sano, senz'altro operare per questo fine.

Presentossi certa Catterina moglie di Giovanni Crotta, dei cascinali di Chiaverano detti Pera, febbricitante di febbre quotidiana, vi feci lo stesso, e restò senza febbre all'indomane, del che contentissimo sospesi ulteriori tentativi, sinchè avendo perinteso essere stato vittima il detto Stefano Resca, nel mese d'aprile ultimo scorso, dello scoppio di una mina che s'accese nell'atto del caricarla, sui colli di Vestignì, ciò mi richiamò alla memoria la detta radice, ne parlai in Casa Bellino in una conversazione, dove questi signori mi sconsigliarono dal fare ulteriori prove, ed allora per convincerli, portatomi da certa Maddalena moglie di Pietro Brigando, per sopranome André, di costituzione robusta, dell'età d'anni 40, affetta da febbre quotidiana, vi legai tosto al dito pollice sinistro la detta radice nel modo consueto, e le ordinai di mantenerla umida con dell'aceto forte, ed all'indomane fu senza febbre.

Quindi presentatasi certa Maddalena moglie di Carlo del vivente Domenico Bertoldo, agente di Casa Pagliani d'Ivrea, pure febbricitante di febbre quotidiana, fattavi pure la stessa applicazione era guarita all'indomane.

Un certo Mocco Antonio affittavolo di una cascina di Burolo, propria dell'Illustrissimo sig. Conte Rambaudi, febbricitante di febbre

quotidiana, uomo robusto, d'anni 70 incirca, fattavi la stessa applicazione fu guarito all'indomane.

Mosso dalla curiosità del fatto il sig. Abate Berzetti, Canonico della Cattedrale di Vercelli, villeggiante ogni anno qui in Burolo in casa dell'Illustrissimo sig. Conte Buronzo d'Asigliano di Vercelli, esaminò molti individui intorno la verità della cosa, e mi incoraggì di fare ulteriori prove, epperciò le proseguii ai seguenti individui, persone che ritornavano dalle messi del riso febbricitanti chi di quotidiana, chi di terzana, e tutti furono sanati senz'altro spediente.

Maria moglie di Francesco Revera-Ajra, d'anni 43, delle Cascinette di Chiaverano.

Giovanni di Giovanni Gastaldo, d'anni 17, delle suddette Cascinette di Chiaverano.

Suffo Giacomo, d'anni 45, delle suddette Cascinette di Chiaverano.

Bracco Giuseppe di Battista, d'anni 26, dei Cascinali di S. Stefano di Chiaverano.

Crotta Antonio di Giovanni, d'anni 15, dei Cascinali detti Pera di Chiaverano.

Milano Carlo, d'anni 33, delle Cascinette di Chiaverano.

Cominetto Antonio di Carlo, d'anni 29, di Burolo.

Crotta Giuseppe di Giovanni Battista, d'anni 16, dei Cascinali di Pera di Chiaverano.

Ugo Catterina figlia del fu Pietro, d'anni 27, di Bolengo.

Bravo Giovanni di Bartolommeo, d'anni 20, di Bolengo.

Aibino Antonio fu Francesco, d'anni 43, di Vestigni.

Mocco Antonio di Giuseppe, d'anni 21, di Burolo.

Rossetti Marta figlia d'Alberto, d'anni 17, di Bolengo.

Laura Anna moglie di Gio., d'anni 42, delle Cascinette di Chiaverano.

Gastaldo Marta figlia di Giovanni, d'anni 18, delle Cascinette di Chiaverano.

Teagno Giovanni di Pietro, detto Teologo, d'anni 40, di Burolo.

Lagna Domenico, d'anni 29, massaro dell'Illustrissimo Vescovo d'Ivrea, di Bolengo.

Vila Maria figlia del fu Carlo, d'anni 14, di Burolo.

Oltre dei suddetti, un certo Cagnone Giovanni Antonio, dei Cascinali detti Pera di Chiaverano, uomo robusto, di temperamento sanguigno, essendo febbricitante di febbre terzana, chiestomi per cavargli sangue, gli feci la stessa applicazione, e risanò.

Certa Maria moglie di Pietro Rotto, delle Cascinette di Chiaverano, d'anni 23, febbricitante di febbre quotidiana, e gravida d'otto mesi, fu come i primi curata e guarita nel secondo accesso.

Il dì 11 dell'andante novembre una certa Paolina figlia del signor Domenico Stratta di Bolengo, febbricitante di febbre quotidiana, d'anni quattro circa, ed il Giuseppe e Catterina bambini di Battista Revera-Ajra, delle Cascinette di Chiaverano, il primo d'anni tre, e la seconda d'anni due, vennero nella stessa maniera curati, e guariti nel terzo loro accesso di febbre.

Confesso però che fra gl'individui venuti dalle messi del riso alcuni hanno ancora avuto il quarto accesso, quindi rimasero senza febbre.

— Avendoci il sig. Aimonino comunicata questa sua scoperta, ed avendoci trasmessa questa prima relazione lo consigliammo a fare successivamente uno stato degl'individui risanati con questa applicazione esterna colle principali circostanze, la qual cosa egli fece, come si rileva dalle seguenti relazioni.

(I Compilatori).

Relazione seconda, ossia stato degl'individui curati da febbri intermittenti col nuovo accessifugo esterno principiato nel dicembre 1826.

1. Vola Anna, vedova del fu Carlo, d'età d'anni 38, di buona costituzione, essendo febbricitante di febbre terzana già da venti giorni, le si fece l'applicazione del rimedio alla parte interna del pollice sinistro nel modo consueto il 4 dicembre, ed il 6 si trovò apiretica.

2. Suffo bambina di Giacomo, delle Cascinette di Chiaverano, d'anni 7, di buona costituzione, febbricitante già da un mese di febbre terzana, già avea presi diversi febbrifugi internamente, fattaci l'applicazione del nuovo esterno febbrifugo il 9 dicembre il 12 si trovò apiretica.

3. Giovane Antonio, dei Cascinali di Chiaverano, era recidivo di febbre quotidiana intermittente dal dì 11 ottobre siccome affetto da ostruzioni, fattaci l'applicazione pella seconda volta l'11 dicembre del nuovo febbrifugo esterno, accompagnata coll'applicazione di un cerotto di cicuta alla milza, il 14 restò apiretico, col solo incomodo dell'ostruzione, la quale ancora non è dissipata, ma la febbre non più ricomparve.

4. Avendoglio Giovanni, dei Cascinali di Chiaverano, d'anni 27, di temperamento melancolico, febbricitante d'intermittente quotidiana restia allo specifico interno, dopo l'applicazione del nuovo accessifugo esterno fattagli il 12 dicembre si trovò senza febbre il 16 e senza incomodo.

5. Bracco Teresa figlia d'Antonio, dei Cascinali, d'anni 22, già febbricitante dal principio d'agosto d'intermittente quotidiana, la

quale aveva resistito a tutti i rimedi amministratigli, fattaci nel modo consueto l'applicazione del nuovo accessifugo esterno il 20 dicembre il 21 si trovò senza febbre.

6. Lombardi Angela moglie d'Antonio, dei Cascinali d'Ivrea, d'anni 23, di buon temperamento, la quale già dal settembre scorso febbricitante d'intermittente quotidiana essendo gravida d'otto mesi circa, e sanata coi rimedi spedienti al caso, partorì al principio di novembre felicemente, quindi il terzo dì dopo il parto levatasi dal letto e occupata nelle sue domestiche faccende ricadde ammalata di febbre intermittente quotidiana con parziale soppressione de' lochi; trattata pertanto coll'uso della china-china e suoi altri preparati, cioè particolarmente col solfato, ai quali soccorsi avendo resistito la febbre, si fece raccorso al nuovo mio accessifugo esterno il 12 gennajo ed al domane scomparve l'accesso febbrile, e d'allora in poi fu perfettamente sana.

7. Crotta Giovanni fu Antonio, dei Cascinali di Pera di Chiaverano, uomo robusto, d'anni 45, febbricitante d'intermittente terzana da venti giorni con tosse forte catarrale, avendo detta febbre e tosse resistito ai loro indicati rimedi, fattavi l'applicazione esterna del nuovo febbrifugo al 13 gennajo al 15 fu senza febbre, e la tosse scemò poco per volta senz'altro soccorso negli otto giorni successivi.

8. Terazza Domenica moglie di Giuseppe, dei Cascinali d'Ivrea, d'anni 25, avendo abortito prima verso la metà di giugno, quindi una seconda volta al principio d'ottobre, a causa di patema d'animo, essendo però di buona costituzione, e sotto cura di febbre anomala (1), principiante però sempre il suo accesso con freddo, già

(1) *Questa febbre era accompagnata da flusso leucorroico*

da due e più mesi dalli signori Medici Cignetti e Pistono, esercenti in Ivrea, con tutti quei rimedi che all'uopo giudicarono, fra gli altri gli estratti amari, la china-china ed il solfato di chinina, ma sempre inutilmente; alla medesima pertanto avendovi applicato il nuovo accessifugo esterno il 14 gennajo, il 16 fu apiretica. Il sig. Medico Pistono non prestando fede al rimedio, le diede un purgante dopo tre giorni d'apiressia, la febbre ritornò collo stesso tipo: ad istanza della medesima e del suo marito fattale per la seconda volta l'applicazione suddetta esterna si ristabilì, e gode, dalla debolezza in fuori, perfettissima salute.

9. Fomero Paolina figlia di Giuseppe, delle Cascinette, d'anni 7, affetta da febbre terzana già da due mesi, di buona costituzione, fattavi l'applicazione del nuovo esterno febbrifugo il 20 gennajo, il 23 fu apiretica senz'altro soccorso.

10. Bré Sofia moglie di Vincenzo, d'anni 20, di temperamento sanguigno, d'Ivrea, da tre mesi febbricitante d'intermittente terzana ribelle agli altri soccorsi dell'arte, cedette all'applicazione del nuovo febbrifugo esterno fattale il 21 gennajo, per cui il 23 trovossi, come tuttora si trova, senza febbre.

11. Milano Francesca moglie di Lorenzo, delle Cascinette, affetta di intermittente quotidiana già da due mesi circa a causa della soppressa evacuazione lochiale in seguito di patema d'animo, fattavi l'applicazione del nuovo accessifugo esterno il 23 gennajo, il 25 fu apiretica.

copiosissimo, mantenuto forse dalla debolezza dell'utero, cessò questo in un colla febbre, incominciando a scemare poche ore dopo l'applicazione del nuovo accessifugo esterno.

12. Anta Giovanni Battista figlio di Giuseppe, d'anni 2, delle Cascinette, da quattro giorni affetto d'intermittente quotidiana, fattavi l'applicazione del detto rimedio esterno il 27 gennajo, si trovò sana il 29.

13. Mojà Margherita di Carlo, delle Cascinette, serva di Felice Terazza ai Cascinali d'Ivrea, avendo un'intermittente quotidiana già da un mese e più, essendo però sana, e d'anni 24, vi si fece l'applicazione del nuovo esterno rimedio il 5 febbrajo, ed il 7 si trovò senza febbre.

14. Glanda Domenico fu Antonio, di Burolo, d'anni 30, robusto, affetto da febbre intermittente quotidiana da otto giorni, fattavi la detta applicazione il 5 febbrajo, il 6 fu apiretico.

15. Prelle Anna moglie di Giuseppe, delle Cascinette, d'anni 65, già da quindici giorni febbricitante d'intermittente quotidiana, fattavi l'applicazione del nuovo accessifugo esterno il 9 febbrajo, il 10 trovavasi affatto senza febbre.

Relazione terza.

Ivrea 6 aprile 1827.

1. Glauda Maria, moglie di Domenico, detta Dovesio, di Burolo, d'anni 45, di costituzione debole, affetta da febbre quotidiana già da 20 giorni, vi feci l'applicazione del consueto rimedio il 20 febbrajo, e fu apiretica il 22.

2. Benghino Maria, moglie di Genesio, di Palazzo, d'anni 42, di temperamento pletorico, era affetta da febbre quotidiana già da tre

mesi, a richiesta del sig. D. Crotta Parroco di detta Parrocchia vi feci la consueta applicazione il 20 febbrajo, e trovossi apiretica il 23.

3. Morelli Maddalena, vedova di Giovanni, di Burolo, d'anni 45, di temperamento flemmatico, affetta da febbre quotidiana già da otto giorni, fattavi la solita appli azione, ma in forma di empiastro, il 22 febbrajo, fu senza febbre il 24.

4. Novero Maria, moglie di Pietro, di Bolengo, d'anni 45, di costituzione buona, affetta da intermittente terzana da dieci giorni, fattavi la solita applicazione colla radice polverizzata il 28 febbrajo, fu sana il 3 marzo.

5. Pennato Giovanni Battista, dei Cascinali della Costa di Burolo, d'anni 72, di temperamento pletorico, e bevitore di vino, affetto da febbre intermittente quotidiana già da due mesi, fattavi l'applicazione del solito accessifugo esterno ridotto in polvere il 4 febbrajo, fu sano e senza febbre il 7.

6. Bonino Maria, moglie di Carlo, di Palazzo, assai debole, a richiesta pure del Parroco di detto luogo vi feci l'applicazione al modo consueto il 5 marzo, e fu senza febbre l'8, quantunque febbricitante da 6 anni a questa parte, e gode tuttora sanità, se si eccettui la tosse da cui è da lungo tempo affetta.

7. Per fine Bertoldo Pietro Consigliere in Burolo, d'anni 55, affetto da febbre intermittente terzana già da otto giorni, fattagli l'applicazione della radice consueta il 1.° aprile, il 3 fu sano.

— Se stanco il lettore da questa lunga e semplice, ma veritiera esposizione di nomi e di fatti, a cui noi non osammo cangiar sillaba, accusar ci volesse o di cieca credenza, o di eccessiva compiacenza, pensi di grazia che rozza l'arte ne' suoi primordii, nacquero prima i fatti e poi li teorici ornamenti. (*I Compil.*)

Notizia sugli ascessi sanguigni per causa traumatica, del sig. Larrey.

Questa Memoria fu letta all'Accademia di Chirurgia dal sig. Dubois in nome dell'Autore. S'accinse prima d'ogni cosa a sviluppare il meccanismo della formazione degli spandimenti sanguigni profondi e sottocutanei senza ecchimosi, ascessi che sopravvengono in seguito a cadute o percussioni violente, come sono le contusioni prodotte da palle di cannone giunte al fine della sua corsa. Il sig. Larrey attribuisce l'assenza dell'ecchimosi in questi casi, alla rottura che accade dei vasi capillari cutanei tra le parti profonde e la cute, ciò che fa che il sangue non può pervenire nei vasi capillari cutanei, injettarli, travasarvisi. Egli aggiunge inoltre che si ottiene ordinariamente lo assorbimento del liquido sparso coll'uso metodico di una compressione graduata e permanente, e coll'uso dei risolutivi; ma se in conseguenza della profonda lesione lo spandimento è troppo considerevole onde venire riassorbito, si forma allora un ascesso che si può chiamare traumatico. Questa specie di ascessi è raramente accompagnata da dolori vivi e lancinanti, da cangiamento di colore alla pelle, come gli ascessi flemmonosi. L'ingegnoso Autore indica i mezzi per distinguerli dagli ascessi freddi o per congestione, co' quali essi possono serbare qualche analogia. L'assenza del dolore e del rossore dipende probabilmente da ciò che la cute che forma le pareti dell'ascesso non riceve più dalle vicine parti mortificate ed alterate dall'attrito che hanno sofferto, lo stimolo necessario al mantenimento della sensibilità. Comunque sia, allorchè questi ascessi sono ben conosciuti, e quando tutti i mezzi propri a operarne la risoluzione sono stati inutilmente posti in uso, bisogna accelerarne l'apertura.

S'incide largamente nei punti i più declivi, si praticano nello stesso tempo le controaperture se sono necessarie; non bisogna temere di lasciar uscire tutta la materia sparsa, e di vuotare intieramente l'ascesso; non vi si dee lasciare sorgente d'infezione, e la guarigione ne succede prontamente. Si dee soprattutto evitare la compressione espulsiva, tuttora commendata da alcuni Pratici, essa ha degli inconvenienti più o meno gravi.

Gli ascessi essendo stati vuotati, la medicazione consiste nel coprire le incisioni con pannilini finestrati ricoperti d'unguento storace, di masse di filaccie, e d'un apparecchio contentivo.

Le materie che fluiscono da questi ascessi variano secondo l'epoca del loro sviluppo e quella ove essi vengono aperti, la estensione e la gravità dell'attrito delle parti lese, e più altre circostanze.

Ora si è del sangue nero coagulato o liquido, secondo che esso è arterioso o venoso; ora si è della materia purulenta mescolata a fiocchi cellulosi o a grumi di sangue, raramente è un liquido sieroso, a meno che v'abbia comunicazione di ascessi traumatici con qualche cavità sierosa del corpo.

Il sig. Larrey termina questa notizia coll'osservazione di un certo nominato Paris soldato al 2.° Reggimento d'infanteria della Guardia Reale. Quest'uomo era in età d'anni 21, di costituzione atletica, il quale ebbe in seguito ad una violenta caduta da cavallo due ascessi traumatici; l'uno occupava tutta la regione della natica destra, ed era enorme; l'altro sollevava l'omopleta sinistro, e formava a traverso il muscolo trapezio molto assottigliato una elevazione quanto due pugni. Questi due ascessi furono ampiamente aperti; quello della natica con due incisioni praticate sul punto il più declive mandò fuori un litro e mezzo incirca di una materia purulenta, densa,

mista a grumi sanguigni e fiocchi del tessuto cellulare; quello della regione scapolare fu aperto nella stessa maniera nove giorni dopo il primo; ne uscì poco presso un mezzo litro della stessa materia. Questo giovane soldato, medicato siccome lo abbiamo indicato più sopra, sta per uscire dallo Spedale perfettamente guarito.

Caso di nociuolo di ciriegia penetrato nella trachea, riferito dal Dott. Giovanni Webster.

Allorchè un corpo straniero penetra nella trachea o nei bronchi vi sono tre procedimenti naturali per cui questo corpo ne può uscire: 1.° una violenta scossa di tosse: 2.° un ascesso che facendosi strada allo esterno caccia via il corpo estraneo colla suppurazione a traverso uno spazio intercostale: 3.° un ascesso che si apra nei bronchi: il pus che si evacua colla tosse può condurre via il corpo straniero. Si è di questo ultimo procedimento che si giovò la natura nel fanciullo di cui parla l'Autore.

G. B., d'anni 14, avea sin qui avuta assai buona salute, tranguigiò per inavvertenza un nociuolo di ciriegia, che erasi rotto; un movimento cui diede luogo lo spavento fece sì che questo corpo anzichè passare nell'esofago cadde nella glottide: una esplosione di tosse violenta sopravvenne all'istante; essa venne accompagnata da forte dispnea e da un senso di soffocazione imminente. Il fanciullo accusava un vivo dolore in alto della trachea arteria, eravi allo esterno un leggiero gonfiamento; la difficoltà di respirare, la tosse non seguita da espettorazione continuarono durante la notte.

Il domattina l'infermo provava una sensazione, che gli fece credere che il corpo fosse disceso nel petto. Non fu che 12 giorni dopo l'accidente che il giovine si presentò al sig. Webster, lo accertò che dall'epoca dell'accidente i sintomi or ora descritti aveano pressochè incessantemente continuato, e talvolta con maggiore intensità. Soffriva allora un dolore pungente che dallo sterno si stendeva sul sinistro lato. Quando il fanciullo era alzato la dispnea e la soffocazione aumentavano; egli non poteva rimanere coricato che sul sinistro lato. Esaminando il petto collo stetoscopio, credette di riconoscere il corpo estraneo nel bronco sinistro alla biforcazione della trachea, e quindi impediendo pressochè intieramente all'aria di giungere al polmone dello stesso lato; dopo un nuovo esame si accertò che il polmone era sano, abbenchè fosse concidente. La percussione sul sinistro lato del torace produceva un suono sordo, ma a destra tutto era normale; eravi una continua palpitazione del cuore. L'infermo non avea mai mandato fuori che un po' di pus spumoso; erano insonni le notti, e le scosse di tosse ritornavano spesso con violenza. Il polso era piccolo e duro, batteva 120 volte per ogni minuto; la cute era calda ed umida; la lingua netta e rossa; il ventre libero, ma senza regolarità. L'appetito era nullo; la sete intensa; l'orina rara e molto colorata. Sedici sanguisughe gli sono applicate sul petto, quindi un vescicante; mistura colla scilla, l'etere nitrico, ed il tartaro emetico, a prendere tre volte per giorno, e in ciascuna volta con due pillole mercuriali ed un grano d'ipecacuana; riposo assoluto, e dieta.

Il 16.° giorno l'infermo si sentì sollevato colle sanguisughe e coi vescicanti; ma la tosse, il dolore di petto e la respirazione laboriosa continuano. Le notti si passano insonni, e ad ogni istante si ripetono le scosse di tosse senza essere seguite da espettorazione. Il polso

è pieno e frequente, la pelle secca e calda, il ventre è libero. Salasso al braccio di sei once, ed un altro vescicante sul petto; continuazione degli altri rimedi precedentemente prescritti.

Il 20.° giorno, qualche tempo dopo il salasso, l'infermo si sentì sollevato; ma poscia i sintomi sono ritornati come per lo avanti. Poco sonno, non gli è possibile di coricarsi che sul dorso, e ciascun movimento è accompagnato da un senso di soffocazione. Sei sanguisughe alla parte inferiore dello sterno dal sinistro lato; continuazione della mistura, e delle pillole, coll'addizione di un mezzo grano di digitale ciascuna volta.

Il 22.° giorno la tosse è meno violenta, tuttavia è frequente, e viene per accessi. L'espettorazione è nulla; la dispnea considerevole; il polso duro e pieno, di 120 pulsazioni per minuto. Salasso al braccio di otto once, continuazione dei rimedi.

Da questo giorno sino al 68.° i sintomi non presentarono che un lieve cangiamento. Per intervalli brevissimi l'infermo si trovava un po' sollevato, ma la tosse quantunque meno forte non cessò mai. Alla fine l'infermo divenne sì debole e spossato di forze che gli era pressochè impossibile di muoversi. Il polso conservava la sua vivacità; sopravvenivano di quando in quando dei leggieri brividi che annunciavano la formazione della suppurazione. Lo stetoscopio fu soventi volte impiegato per accertarci dello stato de' visceri toracici. Ecco in quale stato li trovai al 30.° giorno. Dalla percussione e dall'applicazione del cilindro pare che l'aria passa più liberamente nel sinistro lato, soprattutto nel lobo superiore di questo lato. L'inferiore è sempre meno pervio, ciò che debbe condurre a pensare che il nociuolo di ciriegia è disceso più basso nei bronchi. Egli ha lasciata la libertà all'aria d'insinuarsi in uno de' canali aerei ch'egli

otturava avanti. Si continuò la cura che vi avea adottata fin dallo incominciamento. Le sanguisughe, i vescicanti furono alternativamente applicati a più riprese; il fanciullo tenuto in riposo e in dieta. Il mattino del 68.° giorno sentì un'imminente soffocazione con dolore alla parte superiore del collo e della sinistra spalla, tosto ebbe della nausea e degli sforzi di tosse che gli fece mandar fuori una mezza penta d'un pus fetido misto a striscie di sangue, e si trova frammisto a questo pus il nociuolo della ciriegia rotto. Uno spossamento profondo succedette a questa penosa crisi. Durante un'ora circa il fanciullo parve semimorto. Nel rimanente del giorno si trovò un po' meglio, e non provava pressochè più alcun dolore; eravi appena febbre, e un po' di tosse; il polso era molle, e batteva 95 volte per minuto; la cute era fresca. Vescicatorio sullo sterno; mistura colla scilla, il nitro ed il rabarbaro di otto in otto ore. Leggiero brodo di bue, un po' d'acqua tinta col vino, riposo assoluto. Da questo momento il fanciullo entrò in convalescenza. La espettorazione purulenta continuò più d'una settimana, ma il meglio fu assai evidente, perchè il 20.° giorno dopo la crisi potè fare una lunga passeggiata.

Observation de sciatique traité avec succès par l'huile de thérébentine, par M. le Prof. Recamier.

Il nominato Briou, d'anni 38, provava da tre mesi un dolore nella coscia e gamba destra che si era destato ad un tratto, contro il quale si era inutilmente avuto ricorso alle frizioni con grasso di tasso,

alle fumigazioni acetiche, ai bagni, ai cataplasmi, ed in ultimo luogo ad un vescicante applicato alla testa del peroneo. I dolori continuando a farsi sentire, ed il camminare divenendogli impossibile, quest'uomo si fece condurre all'Hôtel-Dieu nello stato seguente.

Il dì 4 dicembre la destra coscia era la sede di un dolore che consisteva in lancinamenti, che dalla regione ischiatica si estendeva al polpaccio, seguendo la faccia posteriore della coscia, di là al grosso dito, costeggiando la regione esterna della gamba. Questi dolori lancinanti erano pressochè continui, ma divenivano più violenti verso il meriggio e la sera. La compressione dei punti dolorosi non sedava punto il dolore; ma del rimanente nè l'aumentava, nè lo provocava. L'appetito era buono; il polso non era frequente; la lingua netta, umida, e naturale; il ventre non è la sede di alcun calore morboso, nè di alcun dolore; la pelle è secca; l'infermo da due giorni non ha avuto alcuna evacuazione, ed è sottomesso alla seguente cura: pozione d'olio di terebintina due ottavi, e di miele rosato quattro once, di cui l'infermo ne prende tre cucchiaj al giorno.

Tre giorni trascorrono senza che ottenga il menomo sollievo; passa le notti insonni, e con violenti dolori; alcun particolare effetto non accompagna l'uso dell'olio di terebintina; l'intestino, la cute, le vie orinarie rimangono nel loro stato naturale.

Il 7 si continua la stessa cura; niun miglioramento si mostra, i dolori persistono colla medesima intensità, e nella stessa maniera; il malato incomincia a scoraggiarsi, e nulla più spera dalla sua guarigione, tuttavia prosegue a prendere i tre cucchiaj della sua pozione. Due evacuazioni dell'alvo ne sono l'effetto, un calore si fa sentire in tutto il basso ventre, ed un sudore sulla cute del basso ventre.

Il dì 8 gli si prescrivono tre ottavi di olio di terebintina in vece di due. La sensazione di calore nello stomaco, poscia nelle coscie, particolarmente in quella che è sede del dolore; s'aumentano le orine; sudore all'addomine; tre evacuazioni dell'alvo.

Il dì 9 e 10 sollievo ben manifesto; sensazione di calore vivo nella coscia destra, che si copre di sudore, ma che rimane fredda alla mano, mentre che la sinistra del pari in traspirazione è calda; le orine fluiscono abbondantemente. La stessa cura.

Il dì 11 il ventre si mostra sensibile alla pressione, la lingua rimane naturale, l'appetito è eccellente: solamente un'ora dopo aver preso la cucchiajata della pozione un po' di calore nello stomaco, ed alcuni dolori addominali, ma di breve durata fannosi sentire. Due evacuazioni senza diarrea. L'infermo che ne' giorni precedenti non poteva discendere dal letto senza soffrire dei dolori lancinanti, nè fare qualche passo senza l'ajuto del bastone, e provando sempre dei vivi dolori, cammina assai bene, e non soffre più che leggieri dolori alla regione ischiatica. I lancinamenti non si stendono più che al tragetto del nervo femoro-popliteo.

Prende allora l'infermo quattro cucchiaj della pozione: ne ottiene una calma perfetta.

Il dì 12 cessazione completa dei dolori lancinanti, niuna colica, sudori meno abbondanti, sempre freddi, sul membro addominale destro: guarigione.

L'infermo continua a prendere la pozione sino il 23 quantunque non più ricompajano, e ch'egli cammini come nello stato di salute.

Dal 23 al 27 il sudore che era solito destarsi sotto la influenza della terebintina persiste, quantunque non ne prenda più.

Il 28 esce dallo Spedale perfettamente guarito.

Questo fatto è senza dubbio uno de' più concludenti che si possa citare in favore dell'olio di terebintina; lo è tanto più in quanto che ne' tre primi giorni dell'uso suo niun miglioramento ebbe luogo, e che molti già credevano che fosse per mancare nel suo effetto; ma la natura della malattia, la violenza dei dolori, i loro caratteri neuralgici ben pronunziati ci promettevano que' risultati che sonosi quindi ottenuti. Infatti il malato era nelle condizioni che noi abbiamo fatto conoscere siccome le più favorevoli per il buon successo di questa cura.

Un altro infermo affetto da neuralgia crurale doppia venne ad occupare lo stesso letto, e fu del pari guarito in pochi giorni. Tutti coloro che assistevano alla Clinica furono meravigliati da questi due fatti, e si fecero un'opinione assai favorevole, e forse di troppo di questo metodo di cura, perchè le circostanze venivano in assai breve spazio di tempo a renderli testimoni di guarigioni pressochè estemporanee.

Quanto al sig. Martinet estensore di questa osservazione, il quale nella sua Memoria sull'uso dell'olio di terebintina non ha taciuti i casi di uso infruttuoso, e le incomplete guarigioni che ne seguono talvolta dall'uso suo; e per la osservazione di ben molti casi ha acquistato delle nozioni esatte su questo genere di medicazione, e non teme di affermare che questo è uno de' più possenti rimedi che l'arte possiede contro questa ostinata affezione.

L'osservazione ultimamente pubblicata dal sig. Poirry, e che si è da noi pure trasportata nel Repertorio, con altra stampata nella *Gazette de Santé* del 15 febbrajo, provano abbastanza questa sua asserzione.

Uso esterno della belladonna,

Memoria del sig. Chirurgo Thomas W. Chevalier.

Noi abbiamo già fatto qualche cenno dei vantaggi che gl'inglesi ottengono dall'uso esterno dell'estratto di belladonna. Convien ora che diciamo di quello che se n'è fatto nel tic doloroso.

Il sig. Chevalier riflettendo sul modo di azione di questo rimedio è stato condotto a estenderne considerevolmente l'uso. « Combattere l'irritazione è un punto principale in ogni cura sì medica, che chirurgica. L'azione vascolare eccessiva, che è la manifestazione dell'irritazione, non può avvenire senza una eccitazione eccessiva, o senza una eccessiva sensibilità ad una eccitazione ordinaria. Hannovi tuttavolta molte circostanze che impedirebbero di riuscire nel moderare l'eccitazione vascolare. In un gran numero di casi la causa sua immediata non può essere tolta; in alcuni casi è medesimamente impossibile di diminuirne la forza. Non rimane allora altro mezzo che di affievolire la sensibilità della parte. »

I più importanti sperimenti che sono stati fatti in questo scopo onde verificare questa teoria sono:

Un uomo di temperamento bilioso avea uno stringimento dell'uretra a due pollici dal meato orinario. La membrana mucosa del canale avea acquistato in questo punto una sensibilità talmente esaltata che i tentativi d'introduzione della candeletta facevano fluire a rivi il sudore freddo dal fronte. Il sig. Chevalier immaginò di intridere la stremità della candeletta nell'estratto di belladonna, e dopo averla lasciata soggiornare qualche tempo al cominciamento del punto ristretto, pervenne a farla attraversare, non cagionandogli che lieve dolore. Usando ogni volta della stessa precauzione giunse tosto a far

penetrare delle candelette del più grosso diametro. Lo stesso infermo lagnavasi da lungo tempo di un dolore alla regione renale. Il sig. Chevalier gli fece applicare un empiastro composto di due parti di cerotto saponaceo, e di una di estratto di belladonna. Questo dolore dapprima si calmò, e poscia disparve compiutamente. L'estratto di belladonna combinato con altre sostanze, e particolarmente cogli astringenti vegetali, è stato impiegato con buon successo in molti altri casi d'irritazione dell'uretra o della vagina con eccessiva sensibilità. Un mescuglio di estratto di belladonna con parti eguali di un linimento qualunque è stato utilissimo per risolvere le ghiandole scrofolose. Lo stesso rimedio ha moderato l'infiammazione e la suppurazione in un individuo che avea al collo un ascesso assai ampio, ed eravi all'opposto lato una indurazione che fu dissipata coll'unguento d'idriodato di potassa.

In molti casi d'infiammazione del periostio, nei nodi venerei, e soprattutto nelle affezioni scrofolose delle ossa e delle articolazioni, nelle malattie delle stesse parti provenienti dall'abuso del mercurio, l'estratto di belladonna è un calmante assai prezioso. Il sig. Chevalier è giunto a raddrizzare molti membri che in seguito di malattie articolari eransi piegati, ed aveano contratta l'anchilosi. Delle frizioni fatte coll'estratto di belladonna hanno guarito in una settimana degli erpeti che duravano da molti mesi; tuttavia esse hanno fatto peggiore il male in alcuni casi ove i vasi della parte erano colpiti da un grave affievolimento. La belladonna ha procurata la cicatrice di molti ulceri cutanei con margini duri; esso è stato utile su d'un ulcero eziandio, come pure sulla cute circondante il medesimo. Degli ascessi incomincianti sono stati arrestati e risolti collo stesso mezzo. Nella risipola il sig. Chevalier pensa che la virtù dell'estratto di belladonna

non possa essere paragonata colle applicazioni spiritose, e in particolare coll'acqua di Cologna. Tuttavia esso riuscì assai bene in una risipola edematosa che sopravvenne ai malleoli ove eransi praticate delle scarificazioni.

Un individuo che presentava tutti i segni dell'ulcerazione del rene con ritenzione d'orina, fu alleviato in quattro o cinque giorni con forti dosi d'oppio, di custoreo, e di valeriana prese internamente, mentre un empiastro di belladonna e di sapone venne applicato alla regione della vescica. I dolori puntorii del costato, i dolori cronici fissi del petto, le scottature, l'odontalgia, i dolori di reumatismo acuto possono venir sanati coll'applicazione dell'estratto di belladonna. L'ulcero canceroso esso pure può venire ritardato ne' suoi progressi; ma la proporzione di questi rimedi non debb'essere che di una sesta parte o di una quarta al più nel linimento o nell'embrocazione. A una dose più forte renderebbe più gravi i dolori, e produrrebbe irritazione in vece di moderarla. Il sig. Chevalier ha raramente osservato che le pupille ne venissero affette durante l'uso esterno della belladonna; senza dubbio perchè non veniva applicato assai vicino agli occhi. Gli è tuttavia accaduto una volta di vedere una paralisia dell'elevatore della palpebra superiore che durò molte settimane, e non cedette che all'uso di ripetuti vescicanti alle tempia. Gli accidenti sono più particolarmente a temersi in ammalati in cui una lunga malattia interna gli abbia renduti irritabili; in costoro il cui polso è debole e variabile per la frequenza, le cui mani sono divenute tremole, in quelli in fine la cui economia è stata profondamente affievolita.

Del metodo jatraleptico ed endermico o sotto-epidermico per l'assorbimento de' rimedi,

del Dott. Bally Medico all'Ospedale della Pietà.

Prima di parlare del metodo endermico o sotto-epidermico per l'introduzione di molte medicamentose sostanze nell'economia animale, non sarà fuor di proposito il fare qui qualche cenno sul metodo jatraleptico, sull'utilità del quale e sulla di cui propagazione molto merito si acquistarono parecchi nostri Medici piemontesi, giusto tributo di laude che noi dobbiamo a' nostri maggiori tanto più quando fatti celebri per diffusione di scientifici tratti vengono dimenticati da que' medesimi che dai loro insegnamenti non poco appresero. Chiarenti in Italia fu il primo è vero che dimostrò l'utilità dell'introduzione de' rimedi per mezzo della cute approfittando degli assorbenti suoi vasi; Chiarugi e Brera in seguito, ma però quasi contemporaneamente i nostri Giulio, Rossi, Sacchetti, Anselmo moltiplicarono le esperienze, ed i più felici risultamenti diedero luogo ad una Memoria presentata alla Reale Accademia delle Scienze, ed inserita ne' suoi atti per l'anno 1797, dalla quale si dimostrò all'evidenza che nei casi i più difficili di malattia, ne' quali o per gravezza di esso o per istato d'impossibilità dell'ammalato d'inghiottire o ritenere nel ventricolo i rimedi, dalle sostanze medicamentose siccome la scilla, la digitale, l'oppio, sciolte nel suco gastrico o nella saliva, e ridotte a forma di pomata o d'unguento per mezzo dell'adipe animale, ed introdotte nell'economia animale mediante i vasi assorbenti cutanei, si ottennero delle insperate guarigioni, dimostrate

colla storia di numerosi fatti (1). Abbastanza conosciuti questi fatti, tralasciamo di farne ulteriore menzione, e venendo a quanto ci ri-

(1) *Nè di Chiarenti, nè di Chiarugi, nè di Giulio, uomini benemeriti dell'umanità e della medica letteraria repubblica pe' loro scritti, non credettero far parola gli Autori della Biografia medica che fa seguito o compimento al voluminosissimo e verbosissimo Dizion. delle scienze mediche; nella qual opera siccome nella Biografia cercheresti il più delle volte invano o solida medica istruzione o giusta memoria d'uomini della lor patria e dell'umanità o della scienza benemerentissimi; mentre troverai facilmente nella prima ampia materia ad inutile ed oziosa così detta medica filosofia, od oscuri nomi perchè francesi in luogo di chiarissimi perchè italiani; nella seconda, oltre dei tre nominati e dei moltissimi altri che nominar potremmo, duolci assaissimo che parlando de' nostri piemontesi illustri e viventi (giacchè de' viventi ancora si parla in quella Biografia) siasi dimenticato il primo che al di qua dell'alpi osò impugnare l'inallora cotanto rispettato e pur troppo seguito sistema di Brown, l'autore del bel* Saggio sul dolore, *il terzo scrittore* De vitalitatis oeconomia, *il profondo Fisiologo e Patologo Professore Canaveri. Or che un scelto drappello di dotti italiani s'adoprano, mentre scriviamo queste poche linee dovute all'obliato onor nazionale, ad ampliare e correggere il Dizionario compendiato delle mediche scienze, facciamo pur voti affinchè rivendicando dal di là delle alpi quel che è nostro, tributi di giustizia sien resi a coloro che lo resero d'italiana o piemontese proprietà, emulando in ciò i sentimenti di gratitudine che dobbiamo all'erudito nostro biografo Dott. Coll. Bonino.*

ferisce nella sua Memoria il Dott. Bally ci basterà l'osservare aver egli voluto aggiungere al conosciuto metodo jatraleptico qualche fatto onde meglio far conoscere l'utilità del fortunato ed in un ardito concepimento (dic'egli) d'allontanare quell'involucro inorganico alle parti (epidermide), affine di permetter loro d'assorbire più liberamente, la qual cosa s'ottiene denudando la cute per mezzo di un vescicante, e producendo così un ulcere artificiale, oppure servendosi della morbosa condizione di qualche parte ulcerata. La prima osservazione essenziale che l'Autore ci fornisce in questa Memoria si è che su qualunque punto dell'organo cutaneo sia confidato l'assorbimento della medicamentosa sostanza, l'effetto osservasi sull'organo, sul quale avrebbe agito se introdotta nel ventricolo.

Per mezzo infatti dei sali di morfina osservò (oltre de' suoi comuni effetti sul sistema nervoso e sull'encefalo, d'una sensazione di prurito universale, e talvolta dell'iscuria e della disuria se amministrata ad alte dosi), osservò, dissi, de' vantaggiossimi risultati dall'assorbimento cutaneo d'essi sali nelle neuralgie reumatiche sedate mirabilmente ad ogni nuova applicazione.

Applicato l'estratto di belladonna sulla faccia dorsale de' piedi, si osservano tutti gli effetti propri all'amministrazione di questa sostanza, la dilatazione cioè della pupilla, e la diminuzione della vista. L'estratto di squilla venne osservato non perdere la sua facoltà espettorante, esercitando la diaforetica e la diuretica.

La stricnina ben polverizzata, mantenendo sufficientemente la suppurazione delle parti su cui viene applicata, agisce attivamente sul sistema loco-motore senza produrre gli ordinari perturbamenti sull'encefalo, quantunque l'Autore osservi accagionarsi dall'uso di questa sostanza de' sintomi di turgescenza al capo (sintomi comuni alle

preparazioni oppiate), i quali esigono ben talvolta le deplezioni sanguigne. Col deuto-cloruro di mercurio vide calmati de' violenti dolori osteocopi quantunque irriti notabilmente le denudate parti, sulle quali viene applicato. Osservò parimenti guarite delle antiche non dubbie sifilitiche malattie col proto-cloruro di mercurio applicato in questo modo.

Non si dissimula l'Autore le difficoltà di tali mezzi terapeutici, relativamente alla difficoltà di continuare la suppurazione della parte e dell'irritazione su di essa prodotta dalla applicata medicamentósa sostanza: osserva però che la denudazione va rinovata cangiando di punto, e che queste considerazioni sono vie maggiormente di minor peso, avuta riflessione all'utilità che da tal metodo ne può risultare ogni volta che il canale alimentare o per morbosa condizione, o per particolare idiosincrasia si convelle ad ogni tocco di rimedio, siccome nell'idrofobia, nel tetano ec. Non è difficile lo sperimento, lo ripetano i Pratici.

Hygiène. Nouvelles considérations sur le linge,
par le Doct. Eusèbe De-Salle.

Dopo aver fatto un'esatta disamina delle varie parti di cui si compone il vestiario degli uomini, e aver del pari dimostrato che col vocabolo *linge* i francesi intendono ogni sorta di panno siccome gli italiani, i quali appunto v'aggiungono l'epiteto di lino, lana, cotone, passa ad esaminare i vantaggi e gl'inconvenienti rispettivi che appartengono a questi vari tessuti.

Noi non seguiremo l'Autore in tutte queste ricerche, ma in quelle soltanto che ragguardano l'abuso che si fa comunemente dei panni di lana o flanella di cui è invalso oggidì l'uso pressochè generale in ogni età, in ogni sesso, in ogni temperamento, in ogni stagione.

Riassumendo adunque le leggi igieniche, che egli crede dovere istabilire per riguardo all'uso dei panni di lana, sono queste le seguenti:

1.° Non usarne avanti l'età adulta, cioè prima dell'età dei 30 anni. Nei paesi più freddi, ed i più umidi, i fanciulli, i giovani, gli adulti superano senza lana le intemperie delle stagioni e del clima.

2.° Non indossarla in questa età che assai tardi, attendere, ad esempio, che il termometro sia disceso di sei gradi sotto lo zero, e vi si mantenga; per ometterla poi nella primavera, sarà cosa prudente che il termometro si elevi e si mantenga d'alcuni gradi più alto, come al 12.° grado.

3.° Un'abitudine contratta esige alcuni riguardi per essere interrotta. Le persone dilicate o quelle che fanno poco esercizio potranno mutare la flanella con il cotone, e tenerlo sinchè la temperatura abbia oltrepassati i 15 gradi.

4.° A meno che si patiscano antichi reumi, o che si tratti di persona convalescente, o in quella età in cui non può più fare alcun esercizio del corpo, non s'ha da portare la lana nei calori della canicola.

5.° Se un individuo nell'età in cui è permessa la lana è obbligato di valersene per qualche affezione reumatica, deve lasciarla alcune settimane dopo averne ottenuta la guarigione, se la stagione non si fa più rigorosa di quella, nella quale è divenuto ammalato; ed anche più presto, se la stagione si è sensibilmente raddolcita.

6.° Quando non si trattasse che di leggieri dolori, che facilmente

si dissipano, sarebbe senza dubbio da mettersi a confronto il vantaggio della lana colla soggezione imposta dall'abitudine.

Tali sono i sommarii precetti dell'A. sull'uso dei panni lini, che noi avendo trovati conformi a quanto la nostra osservazione ci suggerisce pure nei nostri paesi, abbiamo giudicato opportuno il riferirli.

Cenno sulla presenza del jodio nell'acqua minerale detta la bollente, *ed in quella detta del* Ravanasco *della città d'Acqui*, del Dott. G. L. Cantù.

La natura del terreno da cui scaturiscono queste acque, la loro qualità solfurea, e finalmente la loro efficacia medicamentosa contro le affezioni del sistema ghiandolare, m'hanno somministrato argomenti sufficienti per credere probabile la presenza del jodio nelle medesime. Ond'è che provvisto, per cortesia del chiar. Prof. Medico Rizzetti, del residuo salino ottenuto colla svaporazione dell'acqua del Ravanasco (1), io sottoposi il medesimo all'azione dell'alcool per

(1) *Debbo dire qui per amor del vero, che il chiar. Prof. Rizzetti, che mi glorio d'aver avuto per maestro, avendo fatta, sono già molti anni, l'analisi delle acque minerali della città d'Acqui sul luogo istesso, vi riscontrò indizi d'una sostanza, la quale non si poteva riferire ad alcuna di quelle in allora conosciute. Questa singolare notizia mi diede il prelodato Professore, quando era di lui ajuto nella Scuola di Chimica Farmaceutica, molti anni prima che si parlasse della presenza del jodio nelle acque minerali.*

separare il sal di jodio da varie altre sostanze saline, a cui si trova associato; allora, fatta svaporare la soluzione alcoolica sino a secchezza, ho sciolto il residuo in una ben debole soluzione d'amido, quindi con opportuno apparato vi feci passare attraverso il gaz cloro a bolle, a bolle; per questo modo la soluzione diventò fra breve di colore azzurro pel joduro d'amido che si formò per mezzo dell'unione del jodio reso libero dal cloro coll'amido con cui era in contatto. Questa esperienza ripetuta, e modificata in vari modi, avendomi presentato sempre lo stesso risultato, io potei conchiudere che nell'acqua del Ravanasco era certa la presenza del jodio, di qual cosa ho informata, per mezzo di lettera, la Reale Accademia delle Scienze di Torino.

La stessa ricerca io feci allora sul residuo dell'acqua della *bollente*; ma sia perchè in essa il jodio si trova in minor dose, sia perchè la quantità di materia su cui operava era tenue assai, i risultati de' miei sperimenti non furono abbastanza evidenti per accertare la presenza di detto principio. Chepperciò essendo stato favorito di residuo salino dell'acqua medesima, per la cortesia dei chiarissimi Don Vaglienti Professore di Filosofia nella città d'Acqui, e Dottore Soave Medico dello Stabilimento de' Bagni, ho intrapreso nuove ricerche sul medesimo, ed i risultati che ora ho ottenuto mi permettono di pronunciare positivamente che l'acqua solfurea fredda del Ravanasco e la solfurea termale detta la *bollente* contengono ambedue il jodio in istato d'idriodato, e che possono in conseguenza essere meritamente collocate nella nuova classe d'acque minerali, cioè le *jodurate*. Questa notizia informando più da vicino i Medici della vera natura di queste acque, loro fa conoscere ad un tempo e la cagione precipua della loro efficace azione sciogliente, ed i casi morbosi in cui le medesime si possono adoperare con sicuro vantaggio.

Nota sulla presenza del bromo nella soda del commercio,

del sig. Righini Chimico-Farmacista al R. Istituto Balneo-Sanitario d'Oleggio.

Avendo lissiviato la soda del commercio per ottenerne il sotto-carbonato, l'acqua madre che ne risultò in quella circostanza esalava un odore forte, il quale molto rassomigliava a quello del jodio. Questo fenomeno mi fece sospettare la presenza del nuovo corpo semplice scoperto dal sig. Balard nelle acque madri delle saline, cioè il *bromo*.

Ho perciò instillato nel liquore alcune goccie d'acido solforico allungato nell'acqua, dal che ne nacque ben tosto una viva effervescenza prodotta dall'acido carbonico che venne separato dalla base con cui era combinato, e vi comparvero ad un tempo abbondanti vapori rossi rutilanti coll'apparenza del gaz acido nitroso; il liquore frattanto restò diviso in due strati; l'inferiore chiaro e diafano lasciò deporre dei cristalli di solfato di soda, ed il superiore era di color rosso di giacinto; questo colore però fra pochi minuti scomparì affatto.

Allora volli conoscere se il carbonato di soda ottenuto mi presentava gli stessi risultati trattandolo coll'acido solforico. Chepperciò fattane una soluzione concentrata v'instillai a goccia a goccia dell'acido solforico allungato con un po' d'acqua; ed in tal caso lungi dal farsi visibile il vapore rosso, che aveva osservato trattando l'acqua madre nella stessa maniera, si fece al contrario un precipitato di color bruno violaceo, che riconobbi essere vero jodio.

Questi fatti avendomi vieppiù persuaso dell'esistenza del bromo nell'acqua madre, ho cercato il mezzo di separarnelo. A tal fine ho introdotto in una storta di vetro tubulato l'acqua madre suddetta coll'addizione d'un po' di perossido di manganese polverizzato; adattai alla medesima un tubo in cui eravi riposto del muriato di calce deacquificato; ed a tal tubo ne adattai un altro curvo, il quale andava in fondo d'una fiala di vetro attorniata di ghiaccio; lutate ben bene le commessure dell'apparato, versai dalla tubulatura della storta dell'acido solforico leggiermente allungato nell'acqua; ben tosto s'innalzarono copiosi vapori rossi rutilanti, che poi maggiori si fecero coll'ajuto del fuoco, e quindi cessarono fra poco; in tal guisa i vapori spinti dalla ritorta si deacquificarono passando attraverso il muriato di calce, e si condensarono nell'annessovi recipiente raffreddato dal ghiaccio. Ottenni per tal modo un liquido di color rosso bruno, d'odor forte spiacevole analogo a quello del jodio e del cloro, dotato di molta volatilità, per modo che un leggier calore lo riduce in vapori rossi rutilanti simili a quelli del gaz acido nitroso; in somma fornito di tutte le proprietà fisico-chimiche caratteristiche del bromo, che sono a quest'ora a tutti i Chimici ben note.

Da questi fatti mi pare si possa dedurre, che il bromo esiste in alcune specie di soda del commercio allo stato d'idrobromato.

Metodo per estrarre la morfina dalle capsule secche del papavero indigeno,

del sig. Tilloy di Digione.

Si fanno bollire le capsule del papavero nell'acqua, e si fa svaporare il decotto per averne l'estratto: allora si fa reagire con esso dell'alcool per separarne la materia solubile in questo menstruo; si decanta il liquore alcoolico; e per questo modo ne vien isolata la massima parte della materia gommosa. Si sottomette la tintura alcoolica alla distillazione, con che rimane nella ritorta o nel limbicco un estratto sciropposo, che si fa un'altra volta scaldare per dargli la consistenza del melaccio; allora si tratta di nuovo coll'alcool; in questo caso si precipita, oltre la materia gommosa, del nitrato di potassa; si decanta il liquore alcoolico, e si distilla per separarne l'alcool. La materia, ossia l'estratto che rimane dopo la distillazione dell'alcool, si scioglie in sufficiente dose d'acqua, nella quale circostanza vien precipitata una notabile quantità di materia resiniforme. Ciò fatto, si può separare la morfina da questa soluzione per mezzo di tre reattivi, cioè l'ammoniaca, il sotto-carbonato di soda e la magnesia pura. Convien notare però che l'ammoniaca non precipita tutta la morfina; il sotto-carbonato di soda ne precipita di più, ma induce nello stesso tempo la precipitazione della materia resinosa, la quale s'unisce alla morfina; la magnesia è perciò da preferirsi, giusta l'osservazione dell'Autore, ma stante la grande quantità d'acido acetico, che l'estratto contiene, l'uso della medesima pare un po' troppo dispendioso; egli propone perciò d'aggiugnere all'estratto caldo una certa quantità di carbonato di magnesia, onde saturare con esso

una gran parte dell'acido acetico libero contenuto nell'estratto; ciò fatto, s'aggiugne poi della magnesia pura, la quale dà luogo allo svolgimento dell'ammoniaca; si lascia raffreddare per 24 ore, poscia si feltra, si lava il precipitato, e si fa ben seccare: allora si tratta il medesimo coll'alcool bollente per separarne la morfina che si precipita in cristalli, a misura che il liquore si raffredda. L'Autore assicura che così operando si ottiene agevolmente la morfina da tutte le specie di papaveri.

Osservazione sulla proprietà fosforescente del proto, e deutocloruro di mercurio, del sig. Castillo.

Già da lunga pezza è nota la proprietà fosforescente dello zucchero, sia quando si percuote violentemente, sia quando si strofina; ma non era così ben conosciuta questa proprietà nel mercurio dolce e nel sublimato corrosivo, che nelle medesime circostanze lasciano svolgere parimenti della luce. E ciò che è degno di rimarca si è che questa proprietà diminuisce a misura che la divisione di queste sostanze s'accresce. Ma quest'effetto è egli dovuto all'estricamento della luce che trovasi frapposta alle molecole cristalline? oppure all'elettricità che si sviluppa per l'atto della confricazione dei cristalli? Il signor Castillo per conoscere la vera cagione di questo fenomeno ha fatto alcune sperienze sul proto e sul deutocloruro di mercurio, dalle quali pare tolto ogni dubbio a questo riguardo.

A tal fine egli prese 250 gramme di mercurio dolce, che ridusse in sottilissima polvere; in tale stato più non si svolgeva alcun indizio

di luce, ancorchè si percuotesse; l'introdusse in un pallone ricoperto di carta nera sino al collo; collocato sopra un bagno d'arena, lo ricoprì intieramente, di modo che più non vi penetrava alcun raggio di luce; ed inoltre notar conviene, che l'Autore ha sempre operato in luogo tenebroso; operata la sublimazione, egli lasciò raffreddare l'apparato nell'oscurità; rotto il pallone, e preso il protocloruro di mercurio sublimato, e percosso in un mortajo di ferro, ebbe luogo lo svolgimento di luce come prima. Da questo fatto l'Autore ha creduto che non alla luce assorbita, ed interposta alle molecole del protocloruro, si debbe riferire la sua fosforescenza, ossia lo svolgimento della luce, ma bensì all'influenza elettrica.

E per avere dei maggiori dati di tale influenza, egli ebbe ricorso all'elettrometro, il quale oscillò sensibilmente per vie più confermarlo nella sua opinione.

Nota sulla preparazione dello sciroppo di ribes, e sulla conservazione dei sughi acidi,
del sig. Piel-Deruisseaux.

Il sig. Piel-Deruisseaux considerando che se si prepara il sugo di ribes coll'ajuto del fuoco, il medesimo perde buona parte del suo sapore e del suo aroma, e che viene inoltre disposto ad alterarsi, ha proposto il seguente metodo per prevenire e l'uno e l'altro inconveniente.

Si prendono 30 libbre di ribes; si schiaccia questo frutto colla mano sopra una tela, posta sopra un quadrato di legno; vi si

aggiungono a poco a poco due libbre e mezzo di ciriegie agre, e premendo ben bene questi frutti s'ottiene una grande quantità di sugo, il quale passa attraverso la tela, e si raccoglie in conveniente vase; si sottopone la feccia, ossia il residuo dei frutti premuti, all'azione del torchio per separare nuova dose di sugo, che si mesce al primo. Allora si pone in una terrina di grés non verniciata, e si porta in cantina, dove si lascia per 24 ore soltanto, poichè l'esperienza ha provato che il sugo perde alquanto del suo grato sapore, se vi soggiorna per maggior tempo. In tale spazio di tempo si forma una massa gelatinosa d'elegantissimo color rosso, la quale posta sopra una tela si liquefà, senza che sia necessario di rimuoverla, e ne sorte facilmente il sugo. Per questo modo tutto il sugo si trova feltrato nello spazio di 15 ore; esso è perfettamente limpido, ed ha un color rosso intenso elegante. Il sugo così ottenuto, riposto in bottiglie, nelle quali s'era introdotto un leggier vapore di zolfo, si conservò con tutta la sua bontà per ben due anni, dopo del qual tempo avea ancor tutte le sue proprietà, e non manifestava alcun sapore dell'acido solforoso formatosi nello zolforamento delle bottiglie, solo avea perduto un po' del suo colore, come accade per la vetustà al vino e ad altri liquori analoghi.

Per preparare poi lo sciroppo, si prende una libbra di sugo feltrato (libbra di Francia di 16 once), a cui s'aggiungono tre libbre e dieci once di zucchero; si mette il tutto in un bacile sul fuoco, e si fa bollire per un momento; si schiuma, e si versa subito dopo in una manica di lana, e s'ottiene in tal guisa uno sciroppo che, secondo l'Autore, nota 31 gr. e mezzo al pesa sciroppi quando è caldo, e 34 quando è freddo. Questo sciroppo ha un color rosso elegante, ed ha un sapore piacevole, che non si conserverebbe, se

si fosse prima riscaldato il frutto del ribes per ottenerne il sugo, come propone il sig. Robinet.

Riguardo ai sughi acidi delle frutta, il sig. Piel-Deruisseaux ha fatto alcune sperienze, le quali provano che non è nient'affatto necessario di coprirli con olio per conservarli, il quale loro comunica spiacevole odore di rancidume.

A tal fine si estrae nel modo comune il sugo dai diversi frutti; indi si pestano due once di mandorle dolci in un mortajo di legno, vi si aggiugne a poco a poco tanto che basti di sugo per farne una pasta finissima, che poscia si stempera in un vaso di majolica con due libbre di sugo; si lascia riposare il liquore per due ore, indi si feltra per carta; il sugo passa limpido, ed è per così dire sprovvisto di colore; s'introduce prontamente in bottiglie di vetro ben asciutte, che si chiudono esattamente con turaccio di sovero, e s'incatramano, per riporle quindi nella cantina, distese orizzontalmente sulla sabbia.

In questa guisa riuscì all'Autore di conservare per più anni il sugo di limone, e quello d'agresto in tutta la loro bontà. Quest'ultimo in particolare si conservò sì bene, che dopo ott'anni servì ancor benissimo a farne sciroppo buono al par di quello che s'otterrebbe col sugo di recente preparato.

Nota sull'utilità dei bagni di cloro nelle affezioni croniche del fegato.

L'utilità dei bagni di cloro nelle croniche affezioni del fegato, già riconosciuta da Vallace, è stata ben confermata da Zeise Medico svedese (1).

La maniera, con cui egli applica questo agente terapeutico, consiste nel collocare l'ammalato in un apparecchio fumigatorio ordinario, colle seguenti modificazioni, che sono in tal caso indispensabili:

Si chiude la fenditura della portiera con sottili pezzi di spugna, che quindi s'ammolliscono con una soluzione di sotto-carbonato di potassa; l'apertura dell'apparecchio fumigatorio, da cui sorte il collo dell'ammalato, è parimenti coperta con pannilini inzuppati di soluzione di sotto-carbonato di potassa; e finalmente si copre tutto l'apparato con altri pannilini prima intrisi nella medesima soluzione.

Prese queste precauzioni, dirette ad impedire che il gaz cloro, il quale si fa via per le commessure dell'apparato, offenda l'ammalato, si fa svolgere con un mescuglio di sal comune, di perossido di manganese, e d'acido solforico, posto in un matraccio, il gaz cloro, il quale da esso vien condotto per mezzo d'un tubo di gomma elastica che porge dentro l'apparecchio fumigatorio per una delle sue parti laterali tanto che basti, perchè l'ammalato stesso possa dirigere la corrente di gaz cloro sulla parte del corpo, che s'intende di sot-

(1) *Ved. le Riflessioni del Dott. Tantini sui pediluvi nitro-muriatici vol.* IV, *pag.* 194, *e le Nuove sperienze del Dott. Lavagna vol.* V, *pag.* 145 *di questo Repertorio.*

toporre all'azione del medesimo. Dal lato opposto si fa entrare del vapor acquoso come si farebbe per una fumigazione ordinaria, e si esplora intanto la temperatura del bagno coll'ajuto d'un termometro, la di cui boccetta si trova immersa nell'atmosfera dell'apparecchio.

Il Dott. Zeise prima di prescrivere questo bagno volle provarlo su se medesimo. Egli provò diffatto tutti gli effetti annunciati da Vallace, vale a dire un formicolamento generale all'ambito cutaneo, con alcune lievi punture su vari punti del corpo; la circolazione del sangue si fece infinitamente maggiore, poichè il polso che prima dava settantasei pulsazioni, dopo ne diede cento trenta; indi seguì un'abbondante traspirazione, che continuò per un'ora dopo il bagno, il quale non fu che di venticinque minuti.

Ciò visto, l'Autore provò un simil bagno sopra una donna di 45 anni, che già da lungo tempo era molestata da una cronica affezione di fegato, con tumore e dolore al lato destro, faccia cachetica, costipazione di ventre, prostrazione di forze ec.; era pur talvolta presa da vomiti biliosi abbondanti, avea l'aspetto itterico, passava inquiete le notti, ed era da quando a quando sorpresa da sincopi. Già si erano inutilmente praticati que' mezzi che l'arte suggerisce in simili casi, quando il Dott. Zeise le propose l'uso dei bagni di cloro; chepperciò presone il primo con sensibile vantaggio, e senza provare alcun inconveniente, continuò a prenderne regolarmente uno per giorno, ed in capo a cinque settimane, dopo aver preso venti e più bagni, sempre con progressivo miglioramento, l'ammalata guarì perfettamente.

L'Autore assicura inoltre che altri due individui affetti pure da due gravissime malattie croniche dell'epate guarirono perfettamente coll'uso del medesimo agente medicamentoso.

Lettera del Professore Buniva al sig. Dottore Osella Medico della Famiglia di S. A. S. il Principe Savoja-Carignano intorno a due donne meravigliosamente viventi senza cibo e senza bevanda, domiciliate l'una a Racconiggi (Piemonte), l'altra a Pijnacker (Ollanda).

Chiunque è privato d'alimento perir debbe un po' più presto, o un po' più tardi. Nè solamente gli esseri animati, ma eziandio i vegetabili vanno soggetti a questa legge irrevocabile. Eppure sonvi stati, sonvi tuttora alcuni pochi individui, i quali, a malgrado di un'astinenza assoluta, vivono assai lungo tempo: fra costoro appunto si debbe annoverare Anna Garbero, soggetto delle preziose osservazioni di V. S. Riv.ma; così anche la damigella Engeltje, di cui trattasi nella seguente scrittura che, secondo la mia promessa, trasmettole, estratta dalla Gazzetta d'Haja 25 aprile 1827.

« Poichè a quando a quando i pubblici fogli fanno menzione di madamigella Engeltje van der Vlies, dimorante a Pijnacker, una Commissione della Facoltà Medica di Haja si avvisò di far noto che la mentovata Engeltje, e queglino che seco convivono affermano che la medesima, dopo avere gradatamente cominciato ad immagrire, al maggio 1818 si astenne da qualunque nutrimento solido, e dal 10 marzo 1819 sino al dì d'oggi cessò pure dall'uso di qualunque bevanda; e che in tutto questo giro di tempo ha scarsamente evacuato l'alvo ed orinato due o tre volte; che in seguito ad un fenomeno così straordinario, la suddetta Commissione, autorizzata dal Governo della Provincia e dal Ministro degli affari interni, volle consigliatamente assicurarsi del fatto; per la qual cosa fece assistere l'ammalata da quattro infermieri al tutto incogniti alla medesima, i quali pendente alcune settimane non lasciarono un momento di vigilare intorno ad essa; ed alla fine con giuramento deposero che la citata Engeltje

van der Vlies durante la loro vigilanza non ha nè mangiato, nè bevuto, nè ebbe evacuazione di maniera alcuna. »

V. S. Riv.ma che ha sott'occhio il singolare fenomeno dell'astinenza totale della Garbero di Racconiggi, mi farà cosa gratissima se con suo riscontro mi renderà nota l'analogia che vi passa tra il caso dell'Haja e quello di Racconiggi.

Ho l'onore ec. — Torino il 28 maggio 1827.

Chiarissimo sig. Professore.

Ben distinte grazie rendo a V. S. Ill.ma per avermi comunicato l'estratto della Gazzetta d'Haja, dal quale rilevo attualmente esistervi un'altra astinente in Pijnacker. Formerà questo fatto una prova maggiore (perchè autentico) che sia possibile la vita senza alcuna sorta di cibo *ordinario apparente* in alcuni esseri privilegiati, non ostante l'opinione di alcuni Dottori d'altronde stimabilissimi, i quali contrastano codesta possibilità. Sarà necessario, per appoggiare e corroborare la teoria e spiegazione a V. S. Ill.ma da me per due volte verbalmente confidata del singolar fenomeno dell'astinenza completa già da 21 mesi dell'Anna Garbero qui esistente, d'avere il ragguaglio detagliato dei lavori fatti dalla Commissione della Facoltà Medica d'Haja. Dall'estratto comunicatomi, la maniera di vivere della Engeltje può concordare con quella dell'astinente piemontese, ma le particolarità che in questa campeggiano, come la traspirazione cutanea ora più, ora meno copiosa, ora olente, ora inodora, le funzioni vitali normalmente esercentisi, il bel colorito, l'occhio vivace, l'afonia di alcuni mesi, e da sei mesi spontaneamente cessata senz'alcun ajuto medico, la sproporzionata atrofia del tronco in parallelo delle estremità, cose tutte da V. S. Ill.ma meco osservate, e che qualunque Collega meco potrà osservare se dotta curiosità lo spinga a qui recarsi; queste particolarità, dico, difficilmente esisteranno nell'olandese astinente, e rendono sicuramente quasi insolubile il problema fisiologico, che si possa vivere lungo tempo senza cibo e senza bevanda. — Ho l'onore ec. — Racconiggi il 17 giugno 1827.

Devotissimo ed obb. servitore e discepolo
Medico Osella.

N.° 19. Serie 2.a Luglio 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Osservazioni comprovanti la persistenza de' sintomi dello strangolamento a malgrado la riduzione dell'ernia strangolata nella sua cavità,

del Professore Barovero.

Nel mese di maggio 1821 m'accinsi a provare in questo Giornale con alcune osservazioni la somma difficoltà che spesso s'incontra nello stabilire le diagnosi nei casi d'ileo, allorchè trovansi questi combinati con qualche esterno tumore; m'accingo ora a provare che non minore dubbietà lasciano que' casi pratici in cui per essere stato pigiato l'intestino, e poscia spontaneamente ovvero dall'arte ridotto, persistono tuttavia i sintomi come se vi fosse un vero ed acuto strozzamento.

Osservazione prima. Il dì 6 dicembre 1824 N. N., di ottima salute, d'anni 33, senza che mai sia stato ernioso, dopo uscito da

tavola è sorpreso da uno sforzo di vomito gagliardo, e nell'atto del medesimo sentesi un dolore alla regione inguinale destra con senso di tumore, ma che scompare col cessare dello sforzo del vomito. Insorge intanto un dolore alla detta regione, ed una disposizione al vomito continua; il dolore si propaga dall'inguine alla regione dell'ombilico; ricompajono a quando a quando gli sforzi del vomito; il dolore si estende a tutto l'addomine; addivengono frustranei i rimedi purgativi, di niun effetto i clisteri; quindi le missioni di sangue e le mignatte successivamente vengono poste in uso; si ripetono gli uni e le altre senza che se ne ottenga il menomo effetto.

Dal 6 dicembre si procede nel metodo antiflogistico e lassativo sino al dì 12, giorno in cui finalmente cominciò ad aprirsi l'alvo, e con copiose evacuazioni favorite da ripetuti clisteri venne onninamente sgravato in due giorni, e cessarono i sintomi dello strangolamento.

Nel caso surriferito abbenchè s'abbia da ricercare la cagione dello sforzo del vomito sopravvenuto il dopo pranzo, tuttavia dopo la istantanea apparizione del tumore all'inguine con dolore alla parte, e la propagazione del dolore da questo punto al rimanente dell'addomine con tutti i sintomi di strangolamento, danno a credere che la momentanea pigiatura abbia avuta la principale parte nel produrre tutti i sintomi dello strangolamento, che poscia durarono ostinati, a malgrado di sette salassi, di molti e vari purgativi, di frizioni oleose purgative sull'addomine, e di un uso assiduo di clistei e di fomenti.

Osservazione seconda. Nel mese di settembre 1825 fui chiamato a recarmi sollecitamente in Bra per soccorrere un uomo in età d'anni 65 affetto da sintomi di ernia strangolata da oltre 36 ore. Abbenchè

da tre giorni persistessero tutti i sintomi di acutissimo strangolamento, esaminati gli inguini nulla appariva di ernioso, quantunque l'infermo fosse abitualmente affetto da due ernie inguinali, che conteneva con un doppio brachiere, ma di semplice tela; onde avvenne che mentre godeva perfetta salute, d'altronde volendo egli sorreggere un grave peso si sentì colpito all'istante da urto di ambedue le ernie, per lo che lasciata ogni cosa, si recò tosto ed a stento a letto, ed appena fu coricato scomparvero amendue i tumori erniosi, non così i sintomi dello strangolamento; quindi, dopo 36 ore di inutili tentativi per ottenere l'apertura dell'alvo e per prevenire la infiammazione, non sapevasi dare ragione come in uomo abitualmente ernioso, nel quale per uno sforzo in cui escono i visceri con acuto dolore, ed incominciano i sintomi dello strangolamento, ivi non rimanga la cagione del medesimo per cui non rendasi necessaria qualche operazione.

Erano tre giorni trascorsi allorchè io esaminava l'infermo; i sintomi dello strangolamento, a malgrado tre salassi praticati, fomenti e clisteri, persistevano veementi, ma omai avea cessato il dolore alle regioni degl'inguini, ed ivi non rimanevano che le antiche vestigia dell'ernia, cioè la tumefazione del tessuto cellulare che circonda il sacco ernioso e porzione dello stesso sacco.

La cosa così essendo, e persistendo duro e teso l'addomine, a malgrado i fomenti, i clisteri ed i salassi praticati, pensai che non v'era altro mezzo di salvamento se non coll'ottenere il riaprimento dell'alvo. Fattasi perciò precedere ancora l'applicazione di sanguisughe all'ano, e amministratogli l'olio di semi di ricino a frequenti dosi, e fattone del medesimo coll'unguento di artanita linimento all'addomine, mentre che lo si fece provvedere ai doveri della religione ed

a quelli della famiglia, s'insistette e per 16 ore nell'uso di questi rimedi, ed a capo di 96 ore dall'istante del seguito pigiamento delle intestina si aprì l'alvo e cessarono nello stesso tempo tutti i sintomi dello strangolamento, e in pochi giorni si riebbe in piena salute.

Osservazione terza. N. N., d'anni 30, di costituzione gracile, con disposizione alla ftisi, dedito al vino, passò il 9 maggio e parte della successiva notte nel mangiare e bere, e quasi fosse per medicare all'uso di Brown l'astenica debolezza, bevette ancora la mattina del 10.

Alle ore due pomeridiane dello stesso giorno venne colto da violento dolore di ventre che corrispose tosto ad un'antichissima sua ernia inguinale congenita, che più non potè ridurre, siccome era solito fare, ed insorsero tosto e nausea e vomiti.

Stette in questo stato sino il dì 11 a sera quandò chiamo i soccorsi dell'arte dal sig. Chirurgo Ardy, il quale vi praticò successivamente due salassi, fomenti tiepidi, clistei ec.

Il Dott. Lancina, all'indomani 12, vi fece il terzo salasso, e tentarono pure sì l'uno che l'altro di favorire la sincope onde tentare in questo frattempo la riduzione dell'ernia. Consigliò questi e saviamente all'infermo di provvedersi de' sacramenti, come fece, e nello stesso giorno fui sopracchiamato.

Il tumore si presentava duro, teso, ed offriva pure un cingolo all'anello inguinale; non vi si distingueva il testicolo destro; la tensione era tale ad ispirare ripugnanza e timore di rompere o di nuocere in altro modo nel ritentare più oltre la riduzione dell'ernia. Erano le tre ore pomeridiane; si tentò ancora l'applicazione di 12 sanguisughe sul tumore, per non lasciare intentato un mezzo cotanto predicato dalla medicina fisiologica. Ma fummo convenuti che alle ore 6 vespertine non riducendosi l'ernia saremmo venuti al taglio.

Ricapitulando prima dell'operazione co' signori Ardy e Lancina le circostanze di questo caso, risultava adunque che una irritazione intestinale avendo forse incominciato nelle intestina superiormente alla porzione erniosa vi era assai meno a sperare che nei casi ove lo strangolamento è affatto primitivo; che tuttavia non si dovea lasciare intentato un mezzo che era il solo. V'era ragione per credere che fosse congenita l'ernia, poichè non si scorgeva il testicolo. Divisi gli integumenti, denudata la vaginale ed aperta, si presentò il primo l'epiploon, il quale ravvolgeva un'ansa d'intestino. Era questo di colore scuro, pressochè naturale l'omento. Svolto questo ed esaminato l'intestino, dilatato l'anello, e il collo della stessa vaginale divenuto assai crasso, si rinvenne pure un po' sotto l'anello una briglia trasversale fatta dall'omento, la quale soda e resistente come filo teso bastava da per sè per impedirne la riduzione. Una simile briglia legava ed univa pure l'omento colla parte superiore del testicolo, al cui contatto era l'ernia, siccome sta scritto essere avvenuto allo Zimmermann, il quale appunto per i dolori acutissimi che soffriva nella riduzione di un'ernia senz'altro sintoma di strangolamento fecesi eseguire la erniotomia.

Siccome non era cosa facile il ridurre tutto l'omento, reciso questo trasversalmente onde separare dal rimanente quella porzione aderente alla vaginale ed al testicolo, e meglio scoperta così l'ansa intestinale, venne la medesima ridotta la prima, si ridusse pure una parte cioè la porzione superiore dell'omento, lasciandone lo estremo fra i margini dell'apertura. Della porzione inferiore alla sezione trasversale, separata la briglia dal testicolo, se ne tolse via una parte, lasciandone tuttavia aderente alla vaginale una piccola porzione.

Convenientemente medicato l'infermo, l'apparecchio venne mantenuto dalla fasciatura *spica*.

Sentì l'infermo tosto dopo l'operazione un certo senso come se fosse stato bisogno di evacuare le fecce intestinali, ma fu la sensazione fallace, poichè neppur bastarono a ciò ottenere i ripetuti clisteri purganti, le frizioni della stessa natura sul ventre di unguento artanita e d'olio di ricino, e omai disperavasi di ottenere l'apertura dell'alvo; timpanitico era l'addomine, continuava il singhiozzo ed il vomito, e già erano 42 ore trascorse dall'istante dell'erniotomia quando alla fine, cioè il 14 a mezzodì, cominciò ad evacuare materie di color bigio cinereo, evacuazione che poscia continuò a farsi con diminuzione, e quindi cessazione del singhiozzo e del vomito, e di ogni altro sintoma di ostruzione intestinale. Sei giorni dopo la operazione, fetide materie intestinali imbrattarono per più giorni l'apparecchio. Coll'uso giornaliero di clisteri e colla semplice medicazione cessò pure questo sintoma, indizio certissimo della screpolatasi ansa intestinale.

Il sin qui detto intorno gli addotti casi basta per provare la persistenza de' sintomi dello strangolamento, a malgrado la riduzione dell'ernia nella sua cavità. E quando nel primo ed in questo terzo caso si volesse ascrivere questa persistenza de' sintomi ad una irritazione superiore alla porzione erniosa, la qual cosa non basterebbe senza dubbio alla spiegazione del fatto patologico, poichè analoghe cagioni, quanto al regime di vitto, più d'una volta ebbero luogo sì nell'uno che nell'altro individuo senza che abbiano prodotti gli stessi morbosi effetti, salvo ne' due citati casi in cui si aggiunsero nel primo uscita di viscere con pigiamento abbenchè all'istante rientrato, e nell'altro la complicazione dello strangolamento prodotto sì dai margini delle pareti, che dall'epiploon concomitante l'ernia.

Nel secondo caso poi è cosa più manifesta ancora che la principale

cagione, anzi l'unica debb'essere la istantanea uscita de' visceri erniosi, abbenchè sieno rientrati all'istante, onde ne sia nata irritazione con alterazione tale del moto peristaltico delle intestina a simulare l'ernia strangolata, a persistere quattro e più giorni a malgrado la cura antiflogistica la più attiva ed i rimedi lassativi sì interni che esterni i più opportuni allo scopo di ristabilire la funzione delle intestina, siccome lo comprovano del pari le tre osservazioni che sono venuto brevemente esponendo.

Vantaggi della datura stramonium *nel reumatismo cronico*, del Dott. Coll. Giorgio Ricci.

Affetto da antica ischiade un ricco negoziante di questa Capitale, non avendo trovato che temporari e forse soltanto palliativi sollievi dai bagni solforosi, dall'uso dell'aconito e dell'etiope minerale amministrato collo scopo di distruggere un parimenti antico erpete furfuraceo permanente su alcuni punti del braccio destro, ed abbandonato poi ogni rimedio da alcuni mesi, fu in maggio ora scorso sorpreso nuovamente da acutissima ischiade, per la quale furono praticati due abbondanti sanguisugi alla parte affetta e due salassi di libbra onde ovviare ad ogni più ardito flogistico processo, ed infatti con questi mezzi, colla rigorosa dieta, cogli antiflogistici purganti si vinse in pochi giorni l'acutezza della dolorosissima malattia, ma rimase a vincersi lo stato cronico od almeno quella tale morbosa condizione del nervo già affetto od infiammato, di sordo dolore e

di inerzia al moto ed alla distribuzione della libera vita di locomozione della parte a cui il nervo si distribuisce (1).

Eseguendosi assai normalmente le altre funzioni dell'economia animale, ed a questo solo morboso fenomeno dovendo dirigere le curative nostre indicazioni, non omesse quelle del tuttora persistente erpete, fu suggerito dal Professore consulente all'assistenza medica

(1) *Inclinati noi a considerare nelle malattie non solo l'aumento o la diminuzione di vitalità, ma molto attribuendo al cangiamento organico e quasi similare della parte affetta, troviamo molto più confaciente alla spiegazione de' flogistici processi e de' loro consecutivi risultamenti, la teoria del Dott. Geromini, il quale facendo consistere la causa prossima dell'infiammazione in una* condizione materiale od organica di dolore, *ci conduce più facilmente a concepire come sotto cause capaci di produrre un tale stato la fibra si piega ad irregolari movimenti non solo d'esaltazione vitale curabile col metodo detto da Tommasini di compensazione, ma struggitrice talvolta de' tessuti e della vita anche sotto il più energico metodo debilitante, stato che risveglia mille consensi e simpatie, e che nel suo corso non sapresti ben dire dai sintomi a quale delle due diatesi appartenga. Ciò ammesso possiam più facilmente darci ragione come soventi sotto le sanguigne vedansi aumentati de' processi infiammatori viscerali o membranosi; come sotto le apparenze di flogosi giovino talora li tonici e gli stimoli; come finalmente questa medesima condizione materiale od organica di dolore talor sensibilissimo, tal altra volta oscuro e direi quasi soltanto organico venga curato dai così detti deprimenti, torpenti, o controstimoli dir si vogliano.*

dell'ammalato l'uso dell'estratto della *datura stramonium*, amministrato sì internamente che esternamente. Giudiziosa e clinica al certo parendomi la proposta, non esitai punto ad aderirvi, e due grani divisi in 8 pillolette furono prescritti di questo estratto per uso interno, ed una soluzione di esso per uso esterno da ripetersi in forma di leggiera frizione lungo la parte dolente ogni volta che l'ammalato prendeva due delle accennate pillole. Più presto di quanto sperar potevamo corrispose l'esito ai nostri desideri, e nello spazio di 10 giorni potè l'ammalato attendere alle sue familiari faccende, e pochi giorni dopo uscì di casa e riprese l'uso de' bagni solforati e dell'etiope onde allontanare ogni vie maggior progresso dell'erpetica affezione.

Rimasta sarebbe fra le mie cliniche private osservazioni la presente, se non fossimo stati eccitati a farla pubblica in conferma di quanto leggiamo sullo stesso soggetto pubblicato dal Dott. J. M. Van-Nuffel, in seguito delle osservazioni de' Dottori Kirckhoff e Engelhart, dei quali il primo molte ne raccolse nelle militari campagne di Russia e d'Allemagna negli anni sempre memorandi 1812-13: il secondo le riunì in una dissertazione col titolo: *De datura stramonio ejusque usu medico praesertim ad rheumatismi cronici curationem*, Utrecht 1822. (Revue méd., mai 1827.)

Lettera del Professore Giacomo Tommasini ai Compilatori del Giornale della Nuova Dottrina Medica italiana.
Bologna 1827.

Per mezzo di studioso collega che per alcuni mesi patologiche dottrine attinse alla clinica del Prof. Tommasini ci pervenne questa dotta scrittura, intitolata dal chiar. Autore: *Agli amici di Piemonte.* Riconoscenza all'Autore, dovere verso gli amici e colleghi esigono che li più studiosi ne sappiano il contenuto per mezzo di questo Giornale, giacchè impossibile fora il far passare il testo per le mani di essi tutti.

Onde ben penetrare nello spirito di questa lettera è necessario premettere che dall'epoca del 1817 in cui il Clinico di Bologna rinovò di pubblico diritto le basi fondamentali della sua dottrina colla prolusione intitolata *Della nuova Dottrina Medica italiana*, contenute di già estesamente nell'insigne opera sulla febbre gialla di Livorno e sulle malattie di genio analogo, quasi che fosse questo scritto una sfida medica ai più dotti e studiosi dell'arte, sorsero a combatterne le nuove massime generali valorosissimi campioni, fra' quali primo si mostrò il Dott. Spallanzani, aprendo così la strada a molti altri che lo seguirono nell'aringo, i quali cercando un vessillo sotto cui con migliore speranza di successo esponessero le armi loro nell'insorto conflitto, a quello s'accostarono del profondo Buffalini, e chiamati a ricolta da un uomo di ardire non comune e di genio vivacissimo, il quale già fervidissimo seguace delle broussesiane dottrine a quelle talvolta attribuì il merito delle proprietà scientifiche italiane, in oggi più moderato lodatore delle oltremontane massime mediche, ma critico ognor fremente d'ogni eccitabilistico insegnamento,

a capitano della pugna il conobbero, e perciò le loro fatiche consecrarono alla pubblicazione del Giornale critico di Medicina analitica compilato dal Dott. Giovanni Strambio.

Fra gli illustri nomi che all'edifizio d'una nuova medica dottrina vedonsi a comparire in questo Giornale con or più or meno apposite memorie, di esteso esame delle massime fondamentali della così detta nuova Dottrina Medica italiana e delle loro dannose conseguenze, si mostra autore il Dott. Frioli con lettera al Prof. Tommasini, alla qual lettera appunto non rispondendo il Clinico di Bologna a cagione dell'erudita sua estensione, e proponendosi d'altronde il Tommasini di tacitare tutte le troppo precipitose ragioni de' suoi opponenti quando per opera in parte sua, in parte ed assai maggiore (dic'egli) di più illustri collaboratori alla nuova Dottrina italiana sian cognite in tutta la loro estensione e nel loro insieme le diverse parti della medesima, scrivendo invece ai Compilatori del Giornale della nuova Dottrina Medica italiana, dà soggetto però a utili riflessioni che noi andremo passo passo qui esponendo, servendoci tal lavoro puranco alla succinta esposizione delle ultime e più recenti opinioni sulla diatesi, sull'infiammazione e sulla febbre.

E primieramente v'ha chi potrebbe osservare che nella scrittura da noi analizzata non si risponde categoricamente dal Prof. Tommasini alle proposte difficoltà del Frioli, ma n'ha ben d'onde il Clinico bolognese, mentre la critica del Riminese è quasi tutta appoggiata a scritti inediti, ad opinioni sviluppate dalla cattedra soltanto, talora esposte da lui medesimo come sue, ovvero divulgate come tali solamente da altri; che se a tali cagioni quelle s'aggiungano della grandissima penuria di tempo consecrato intieramente dal Clinico di Bologna alla continuazione del prefissosi ordine de' suoi lavori a van-

taggio de' suoi discepoli, s'avrà motivo d'averlo per iscusato se tempo sufficiente non impiegò per ora a rispondere alle trecento sessantasei censure del critico riminese.

Ciò non pertanto, onde non parere affatto restio a rispondere alle mossegli obbiezioni, comincia coll'osservare che alle principali di esse crede d'avere preventivamente risposto colle conosciutissime di lui opere, e specialmente col trattato sulla febbre gialla americana, siccome crede di non aver proceduto di un solo passo nel dichiarare i principii ch'ei crede ammissibili intorno alla natura del processo flogistico senza ponderare e sottoporre ad analisi ciascuna delle più importanti tra le contrarie opinioni: il che sarà vie più manifesto dalla imminente pubblicazione del secondo volume dell'opera medesima in cui troveransi discusse parecchie opinioni di dotti Patologi Lanza, De-Filippi, Goldoni, e di altri.

Oserei dire che il poco esposto contiene il sugo della breve scrittura del Patologo bolognese, alla quale però tien dietro ricca annotazione ove dimostrandosi che più in parole che in fatti sta la differenza d'opinione fra la nuova Dottrina Medica italiana e l'analitica, o particolaristica o localizzatrice de' moderni innovatori, prende ad esame e categoricamente risponde a gran quantità d'opposizioni da molti manifestate nel suddetto Giornale, ed a cagion d'esempio, scrive il profondo Tommasini: « La necessità supposta dagli analitici trascendenti di considerare nelle condizioni morbose gli intimi molecolari cambiamenti del misto organico, ch'è quanto dire di vedere, più addentro che non abbiano visto Ippocrate e Sydhenam (che per altro curavano assai bene molte malattie), non fa poi che giungano realmente a vedere più innanzi degli altri, o più di quello che si è sempre veduto. La tendenza de' particolaristi a vedere in ciascuna

malattia, in ciascuna forma morbosa un *misto* od una *natura particolare*, considerando come secondario od accidentale ciò che moltissime malattie di aspetto diverse han di comune tra loro, non gli assolve dalla necessità di applicare a moltissime malattie, a forme morbose differentissime tra di loro (la scarlattina p. e. e l'epatite) un metodo di cura *comune* (il salasso p. e., il cremore di tartaro e il nitro) appoggiato per noi all'indicazione identica che deriva da ciò che han di comune tra loro le indicate malattie ». Or questo breve paragrafo può servire di risposta al sig. Dott. Frioli per la prima proposta obbiezione alle massime della nuova Dottrina italiana, obbiezione, a parer nostro, ornata di molte parole, ma non di gran peso, appunto perchè, come già osserva lo stesso Dott. Frioli, non negandosi dal Prof. Tommasini l'azione specifica ed elettiva delle sostanze medicamentose facile si è anche l'andar con lui d'accordo sull'azione comune, giacchè parci che a qualunque particolarista sarà forza ammettere che i rimedi tutti antiflogistici cominciando dal salasso, tutti gli spiritosi e gli aromi hanno su qualunque soggetto ed in qualunque malattia infiammatoria un'azione antiflogistica o stimolante comune, e come tali vengono dai Medici seguaci di qualunque sistema o dottrina prescritti o schivati secondo lo stato universale della malattia o la condizione dinamica di essa, in una parola secondo la diatesi presente. « Ma qualunque sia il grado di perfezione a cui l'arte possa salire (soggiunge il Prof. Tommasini) per la *patologia analitica degli oppositori* (giacchè *analitica* nel senso generalmente annesso a questa parola, la Patologia il fu sempre) qualunque speranza abbiano essi di vedere negli ultimi ed intimi elementi delle singole forme morbose ciò che non videro sin qui (giacchè lo avrebbero dichiarato), ciò che non riuscì al grande Haller,

nè ad altri poi di vedere nell'interno meccanismo dell'irritabilità e della contrazion muscolare, benchè in quanto al fatto visibile la contrazione e l'irritabilità sieno cognite, ed utilmente cognite al Fisiologo; ciò che non riuscì ad alcun Filosofo di vedere intorno all'essenza della gravità e del magnetismo, quantunque ciò che di queste forze o di questi agenti è visibile basti a tanta parte di Fisica: qualunque vantaggio infine possa derivare alla Medicina dal non considerare le singole forme o condizioni morbose se non per ciò che hanno di singolare e di proprio, non considerando, disprezzando, anzi poco meno che maledicendo ciò che hanno o aver possono di *comune* e di curabile con *comuni* mezzo: le seguenti cose in ogni modo furono e sono per me così strane, che in me risvegliarono più presto meraviglia e compassione delle umane contraddizioni che qualsiasi altro sentimento. « La prima si è l'aversi negli annali della Medicina Fisiologica Patologica attribuito al Prof. Broussais gran parte delle massime patologiche tommasiniane, rivendicate da noi sino dal 1817, concesse dagli stessi francesi, e come tali non niegate dal più degli italiani seguaci sieno dell'analitico o del bolognese stendardo, siccome ad esempio che nelle malattie anche apparentemente universali il centro de' morbosi fenomeni è sempre una località, cosa dimostrata da Tommasini nel 1805 nella parte quarta delle sue *Ricerche sulla febbre d'America*. Vana accusa parimenti sembra quella d'aver tacciato d'eccessiva novità i dettati del Patologo di Bologna, mentre in tutte le sue opere, ed in prova de' suoi assunti cerca nell'antichità e ne' classici d'ogni secolo appoggi e sostegni alle sue opinioni, talmente che e prima di Broussais e d'accordo co' moderni scrittori di piretologia emise tutte le conosciute basi sulla località o non essenzialità delle febbri, e sul predominio del processo flogistico nella produzione di esse e di pressochè tutte le malattie.

Proscrivendo il dinamismo o le malattie per aumentata o diminuita vitalità, ed esaltando i critici delle bolognesi cliniche dottrine la teorica dell'infiammazione, non ha guari presentata al pubblico dal Prof. Goldoni, non s'avvedono essi in nostro senso, ed a parere ancora del Tommasini, che cangiati i nomi cessa la disputa riducendo la cosa ai fatti, ed in vero scrive quest'ultimo: « Il Professore Goldoni ammette al pari di noi che l'infiammazione è sempre il prodotto di uno stimolo eccedente, effetto del quale è un aumento d'azione, un afflusso maggiore di sangue alla parte, un turgore, una congestione ec.: sostiene al pari di noi, che il solo turgore non costituisce per se l'infiammazione, ma solamente la promove in quanto il sangue adunato eserciti azione di stimolo eccedente; chiama cotesto stimolo eccedente e cotest'azione di vasi accresciuta elemento *dinamico* dell'infiammazione, distinguendo così in questa morbosa condizione ciò che esprime l'alterazione d'una parte in quanto è viva da ciò che è mutazione *idraulica*, come anche meccanica, chimica ec., distinzione ch'io ammisi pure nel 1805; distinzione d'altronde che figura, più o meno esattamente espressa in tutti i libri di Fisiologia e di Patologia, e dalla quale non è possibile di prescindere; e così il Professore modenese ammette quel dinamismo, al quale si è fatta e si fa tuttodì tanta guerra dagli analitici. Che se il dotto Professore si occupa pure a dimostrare che l'*eccitabilità* delle fibre è una dote della materia organizzata, cioè un risultato dell'organizzazione o di un dato modo di essere della fibra organica, dimostra a dir il vero ciò che non avea bisogno d'essere dimostrato. Imperocchè trattasi di un'idea ch'è inchiusa nel fatto: nè può immaginarsi che alcun Fisiologo abbia mai potuto supporre, che l'attitudine de' tessuti organizzati ad eccitarsi od a moversi, non *meccanicamente*, ma vitalmente

pel tocco delle cose esterne, possa da altro dipendere che dal modo particolare di essere, o dalla tessitura delle fibre medesime. »

Dal sin qui esposto crediamo aver fatto palese quale sia il modo dignitoso, col quale il Professore Tommasini risponde non solo a chi lo criticò di cose non ancora fatte pubbliche, ma ad altri Autori più discreti che credettero impugnare le sue dottrine: non sarà grave però ai nostri lettori di leggere in altro articolo il termine di queste patologiche discussioni.

R. *(Sarà continuato.)*

Observation d'un cas de cécité de naissance gueri par l'opération de la pupille artificielle, par Jams Wardrope.

(Bibliothèq. univers., avril 1827.)

Siccome le imperfezioni nella struttura de' nostri organi di sensi che l'arte giunge a guarire sono assai rare, e siccome le operazioni felicemente riuscite su questi organi contribuiscono in una maniera essenziale sia a spiegarne le funzioni loro, sia ad arrecare qualche raggio di luce sullo sviluppamento delle facoltà intellettuali, così il fatto di cui si tratta relativo ad una Signora cieca nata, che ha ricuperata la vista ad un'età avanzata, non sarà riguardato come indegno di occupare l'attenzione de' nostri lettori, a cui abbiamo non è gran tempo presentato qualche altro caso analogo del sig. Degregoris.

Questa storia stabilisce un fatto fisiologico assai importante, che il nervo dell'occhio può conservare la facoltà di ricevere l'impressione

degli oggetti esteriori, quantunque sia stato privato durante una lunga serie d'anni dell'esercizio di questa funzione. Essa richiama pure un maggiore interesse dal canto della filosofia, poichè alcuni fatti qui riferiti confermano la predizione di Berckley che dice nella 79.ª sezione sulla teoria della Visione pubblicata l'anno 1809: « Un uomo nato cieco a cui si rende la vista farà aprendo gli occhi alla luce dei giudizi assai diversi da quelli che noi facciamo sulla grandezza degli oggetti che discernerà; non penserà punto che l'idea della vista abbia qualche rapporto, qualche connessione coll'idea del tatto. »

Fa d'uopo notare che la cecità era qui completa, e che lo ristabilimento di quest'organo è avvenuto ad un'epoca della vita molto più avanzata che non in ogni altro caso di cui facciano menzione gli annali della medica scienza.

La persona che fa il soggetto di questa osservazione presentò nell'infanzia una grande abitudine di tasteggiare, e qualche cosa di singolare negli occhi, ciò che fece sospettare che v'esistesse qualche vizio nella visione. Era essa appena dell'età di sei mesi allorchè venne affidata alla cura di un'oculista parigino, che praticò un'operazione su due occhi; ma l'operazione all'occhio destro venne seguita da violenta infiammazione e da avvizzimento del globo dell'occhio, per conseguenza della distruzione completa dell'organo della visione per quest'occhio. L'operazione fatta all'occhio sinistro quantunque senza successo relativamente al ristabilimento della vista, non fu tuttavia seguita da alcuna alterazione nè nella forma, nè nel volume del globo dell'occhio. Dietro alla relazione de' parenti, fu cosa impossibile il formarsi una idea precisa dello stato degli occhi suoi avanti l'epoca delle operazioni ch'essa subì nella prima infanzia,

Pare tuttavia estremamente probabile cosa che la cecità a cui si tentò rimediare fosse stata per cateratte congenite, e che l'intenzione dell'Operatore fosse stata la estrazione dei cristallini opachi.

D'allora in poi continuò ad essere sempre cieca, non avendo conservato che la facoltà di distinguere una viva luce dalle profonde tenebre, non avendo neppure quella di distinguere una finestra, a traverso la quale entra la luce; tuttavia così al sole, come al chiaror della luna, essa indicava la direzione da cui veniva la luce. Così relativamente al grado della vista, questa Signora era più completamente cieca di quello che il fosse il giovine menzionato dal celebre Cheselden la cui istoria è riferita nel vol. 35 delle Transazioni della Società Reale, perchè questo giovine distingueva il nero, il bianco, lo scarlatto, e quando era esposto ad una luce convenevole, possedeva quel grado di vista che si osserva in quelli che sono affetti da cateratta, mentre che in questa Signora la pupilla era completamente obliterata, e non giungeva sulla retina che quella specie di raggi che possono attraversare un corpo opaco quanto l'iride.

Allorchè venne affidata alla mia cura avea 46 anni. L'occhio destro era affatto disorganizzato ed avvizzito, ma il sinistro avea conservata la sua forma globulare. La cornea di quest'occhio era trasparente, eccetto in un punto della sua circonferenza, ove vedevasi una macchia lineare probabilmente la cicatrice della ferita fatta all'occasione dell'operazione subita nell'infanzia. La camera anteriore avea la sua capacità ordinaria, ma non potei distinguervi il menomo vestigio di pupilla; vedevansi soltanto alcuni filamenti di linfa giallastra sulla parte centrale dell'iride. V'erano tutte le ragioni per credere che la retina fosse sana, perchè quantunque la persona non potesse distinguere alcun oggetto, e che non avesse alcuna nozione o percezione

di colori, tuttavia la circostanza che poteva distinguere una camera illuminata da una oscura rendeva la cosa assai probabile, che fosse il nervo nello stato suo naturale. Pensai dietro a ciò che si potesse ragionevolmente sperare di ridonarle la vista col mezzo della pupilla artificiale. In conseguenza il 26 gennajo introdussi un ago assai sottile a traverso la cornea, e lo feci passare per il centro dell'iride; ma non potei distrurre alcuna delle aderenze che aveano chiusa l'apertura pupillare. Dopo questa operazione la inferma assicurò vedere molta maggiore luce, ma non potè discernere nè le forme, nè i colori; il risultato di questo saggio giustificò le speranze concepute sullo stato della integrità della retina.

Una seconda operazione praticata il dì 8 febbrajo consistette nel passare un ago a margine tagliente nella sclerotica, a condurre la sua punta a traverso l'iride sino nella camera anteriore, a perforare di nuovo l'iride ad una certa distanza dalla prima sua entrata di maniera a ritornare nella camera posteriore, infine a dividere la porzione dell'iride rinchiusa tra le due perforazioni dell'ago. Una leggiera infiammazione seguì questa operazione: l'azione della luce su quest'occhio era penosa: l'inferma lagnavasi della sua vivacità. La si osservò soventi volte tentar di vedere le sue mani, ma era cosa manifesta che la sua visione era assai imperfetta, perchè quantunque la incisione fatta all'iride vi avesse lasciata un'apertura, essa era tuttavia in parte ostrutta da particelle di linfa coagulata.

Una terza operazione praticata il 17 febbrajo consistette nello allargare l'apertura dell'iride, e nello scollocare le particelle opache col mezzo di un ago passato a traverso la sclerotica. Un grado leggiero di rossore all'occhio ne fu la conseguenza. Siccome avea fatta questa terza operazione in casa mia, la inferma ritornò a casa sua

in vettura, avendo l'occhio coperto di un piccolo pezzo di taffetà. La prima cosa che distinse fu una vettura di piazza, e gridò: Oh come è grossa quella macchina che ora è passata vicino a noi! Nel corrente della sera dimandò al suo fratello che gl'imprestasse l'orologio, per il quale mostrò una viva curiosità. Lo considerò lunga pezza, tenendolo molto vicino all'occhio. Gli si domandò cosa essa ne pensasse; rispose che avea un globo risplendente, ed un altro oscuro. Ella designò col dito il n.º 12, poi il 6 ed i gnomoni, esaminò la catena ed i suggelli, ed osservò che uno di questi era risplendente, infatti era questo un pezzo di cristallo di rocca. All'indomani gli dissi di riguardare un'altra volta l'orologio, si rifiutò, dicendo che ciò gli affaticava troppo l'occhio, e ch'essa era assai stupida: volendo dire che provava una specie di confusione per la prima sensazione del mondo visibile, che si sviluppava per la prima volta agli occhi suoi.

Il terzo giorno vide le porte della casa in prospetto alla sua, e domandò se erano rosse; erano del colore di legno di quercia. La sera riguardò il suo fratello in faccia, e disse che gli distingueva il naso; la si pregò di toccarlo, ciò che fece: poscia ricopertasi la faccia con un fazzoletto gli fu detto di ritoccarlo, sollevò allora ridendo il pannolino.

Il 6.º giorno disse di veder meglio ancora de' giorni precedenti, ma che non sapeva dire ciò che vedeva, che era essa divenuta come fatua. Essa si turbava per non saper distinguere e continuare la cognizione che acquistava per mezzo de' due sensi della vista e del tatto. Essa provava rammarico dal non poter distinguere ad un tratto coll'occhio suo quegli oggetti che immediatamente riconosceva col tatto.

Il 7.º giorno rivolgendosi alla padrona della casa ove alloggiava

osservò ch'essa era grande, e domandò qual fosse il colore della sua veste, di colore bleu: ciò che avete sul capo è adunque ancora bleu: soggiunse, e il vostro fazzoletto è di un altro colore? tutto era esatto. Chiamatole a cosa rassomigliassero alcune tazze, rispose che ciò era ben singolare, ma riconosco all'istante tutte queste cose toccandole. Un melarancio posto sul cammino attrasse la sua attenzione, ma non potè neppure farsene idea prima di averlo toccato.

Dall'8.º al 17.º giorno continuò a fare dei progressi: ma interrogata come si stesse, rispose meglio; ma lasciatemi in pace finchè abbia imparato a servirmi della vista: quel che è certo un grande cangiamento si va operando in me. Già incominciava a distinguere i colori; distingueva due oggetti quando l'uno era più grande dell'altro se venivano posti l'uno accanto all'altro. Distinse pure le forme degli oggetti. Provava però molta difficoltà nel giudicare delle distanze.

A 42 giorni dopo l'ultima operazione, epoca in cui partì da Londra, continuò sempre ad aumentarsi gradatamente la vista; avea acquistato una nozione esatta dei colori e delle loro differenze, ma non già delle distanze e delle forme.

Ma partì colla speranza che giunta alla casa sua le sue percezioni si sarebbero fatte più schiette cogli oggetti di cui avea col tatto contratta una certa familiarità, e che sarebbe così diminuita la confusione che venivale prodotta dalla moltiplicità degli oggetti esteriori, e che sarebbe anche intieramente scomparsa.

Del liquido cerebro-spinale,

Memoria anatomico-patologica letta in una seduta della Società Reale di Medicina di Parigi dal Dott. Magendie.

Avendosi per noi fatto conoscere l'analisi chimica dell'umore del canale rachideo, e in altra sua memoria avendo l'Autore emessa l'opinione che detto umore esalato dalla membrana sotto-aracnoidea poteva introdursi nei ventricoli con un'apertura posta in basso del *calomus scriptorius*, e ch'egli designa col nome di *entrata delle cavità del cervello*, e reciprocamente che un liquore formatosi nei ventricoli poteva per la stessa via passare sotto l'aracnoidea della spina, e pervenire quindi sino all'osso sacro, infine, che un liquido separatosi alla parte superiore degli emisferi del cervello poteva percorrere la superficie di questo viscere come pure quella del cervelletto, e giungere sino all'entrata del 4.° ventricolo onde portarsi in alto nella cavità del cervello, e in basso sino al sacco membranoso dell'osso sacro.

In conferma di questa proposizione l'Autore riferisce tre osservazioni.

La prima ragguarda una donna, che essendo stata colpita da un accesso d'apoplessia con paralisia della metà del capo fu portata allo Spedale Neker, ove essa morì alcune ore dopo. L'autossia cadaverica fece vedere nel 3.° ventricolo del cervello un coagolo di fibrina scolorato alla superficie, e bagnato in una sierosità rossigna: questo coagolo, che era dovuto ad una leggiera rottura de' talami ottici del destro lato, avea colorato tutto il liquido del cranio e della spina.

La seconda osservazione, che è simile alla prima, ebbe luogo su d'una donna morta di un'apoplessia pressochè fulminante. Il coagolo

sanguigno era grosso almeno come il dito; non era concentrato nel 3.° ventricolo, ma erasi impegnato nell'*acquedotto di Silvio*, e lo avea prodigiosamente dilatato. Tuttavia alcuna parte del coagolo non era caduta nell'interno della spina; malgrado ciò, il liquido cerebro-spinale era rosso scuro sino all'osso sacro.

È cosa facile il comprendere dopo queste osservazioni, che quand'anche non fossero queste tenute qual prova matematica che il liquore cefalo-spinale entra nei ventricoli con un moto curiosissimo a sapersi e ancora inosservato, e ne esce alternativamente, esse dimostrano per lo meno in una maniera evidente che del sangue sparso nei ventricoli cerebrali si mischia al liquido cefalo-spinale, e discende così frammischiato sino alla parte più declive della spina.

La terza osservazione che l'Autore presenta prova evidentemente che un liquido accidentale formatosi nella cavità della spina può entrare nei ventricoli per la via or ora indicata. Questa osservazione è stata fatta su d'un giardiniere, nel quale un liquido purulento sparso nella cavità della spina che lo fece subitamente perire penetrò nella cavità del cervello.

Questa introduzione non ebbe luogo nel cervello che al 9.° giorno, ed è cosa probabile che se non ebbe luogo più presto, ciò debbesi attribuire alla consistenza del liquido ed alla sua adesione alla pia madre. Dal che necessariamente fu d'uopo, perchè vi si potesse introdurre nei ventricoli laterali per l'acquedotto di Silvio, ch'esso liquido acquistasse un cominciamento di liquefazione.

Relativamente a questa questione, se esiste qualche relazione tra il liquido della superficie del cervello e quello che riempie i ventricoli e la spina, il sig. Magendie, dietro un primo sperimento, era stato portato a risolverla negativamente; tuttavia una nuova sperienza

fatta alla Salpetriere gli ha fatto abbandonare questa opinione dimostrandogli che un liquore che prende la sua origine alla superficie degli emisferi può giungere sino alla cavità della spina ed a quella del cervello. Questo Fisiologo ha osservato un caso, nel quale del sangue prendendo la sua origine alla superficie di un emisfero può spandersi in tutta l'estensione della cavità occupata dallo stesso liquido cefalo-spinale, e percorrere in questa maniera una strada considerevole passando prima da un emisfero all'altro, penetrando nei ventricoli, pervenendo infine sino all'osso sacro.

Il sig. Magendie dopo avere esposti i fatti precitati ne trae delle conseguenze che sono d'una grande importanza per la pratica. S'accinge dapprima a dimostrare, che secondo ogni apparenza la pia madre della midolla spinale, e medesimamente quelle del cervello e del cervelletto sono le sole incaricate della secrezione del liquido; ora, se questo liquido dei ventricoli in tutto od in parte viene dalla spina nelle malattie ove i ventricoli sono fortemente distesi, necessariamente verso la spina s'ha da dirigere la cura, e non già come si pratica ordinariamente verso il capo.

Questo Fisiologo annunziando ch'egli sta per seguire questo metodo cita a conferma dell'opinione emessa la seguente osservazione.

« Andava a visitare alla Scuola di Medicina il mio collega il Dott. Breschet allorchè vidi nel cortile un cavallo che servir dovea a qualche sperienza: era giovine, forte, di bella forma, di razza normanda, ma era colpito da quella malattia detta *immobilità*, che consiste principalmente in una impossibilità assoluta di fare il menomo movimento in dietro, e sovente non permette ai cavalli di fare dei movimenti regolari in avanti, ciò che li rende incapaci d'ogni servizio.

« Io era da lungo tempo ansioso di sapere quale specie di lesione

producesse sui cavalli l'immobilità. Pregai adunque il sig. Breschet di volermi cedere questo cavallo; vi consentì di buon grado. Ma prima di sagrificare questo animale volli fare un tentativo per guarirlo. M'imaginai che un'alterazione così marcata nel libero esercizio dei movimenti dovea avere la sua origine nella midolla spinale; in questa idea, feci applicare sul dorso del cavallo a sei od otto pollici di distanza dall'uno all'altro luogo quattro moxa, due al destro e due al sinistro lato della spina. Questi caustici cagionarono vivo spavento, e senza dubbio del pari vivo dolore al cavallo. Fece durante l'applicazione dei salti e dei movimenti che s'ebbe assai difficoltà a frenare, ma che non altro facevano che favorire vieppiù la combustione; si formarono quattro grandi escare che furono convenevolmente medicate. Due giorni dopo l'applicazione, il cavallo non era più così immobile; egli cominciò a fare un leggiero movimento, e otto giorni dopo retrocedeva assai vivamente. Considerandolo sin d'allora siccome guarito, lo feci condurre nella mia scuderia, e a capo di un mese potei farlo bardare e servirmene.

Ignorava in quest'epoca che l'immobilità dei cavalli dipende probabilmente da una compressione della parte anteriore del cervello prodotta dal liquido accumulatosi nei ventricoli laterali. »

Il sig. Magendie attribuisce il buon successo ottenuto in simile caso col supporre che quest'applicazione di quattro moxa abbia diminuita la secrezione rachidea del liquore cefalo-spinale, e che ne abbia ad un tempo favorito lo assorbimento. Riferisce a questo proposito aver veduto più volte bambini con evidenti sintomi di spandimenti sierosi nei ventricoli che disparivano ora gradatamente ed ora rapidamente in seguito all'applicazione di larghi vescicanti posti tra le due scapole e lunghesso la spina.

Ciò che posso soggiungere, dic'egli, si è che dopo questa idea fortunata intorno questo punto, ho sempre trovato nei soggetti giovani o vecchi che hanno succumbuto a spandimenti acuti o cronici nei ventricoli una dilatazione rimarchevole dell'acquedotto di Silvio, e per conseguenza una continuità perfetta tra il liquido della spina e quello dei ventricoli laterali.

Quindi ne trae questo dottissimo Fisiologo le seguenti conclusioni siccome il risultato delle varie sperienze da lui istituite, e che fecero il soggetto delle varie sue memorie lette intorno questo argomento.

1.° Il liquido cefalo-spinale è uno degli umori naturali del corpo, e dee in ragione degli usi suoi essere collocato nel primo luogo nel numero de' suoi umori.

2.° Esso è indispensabile al libero esercizio delle funzioni del cervello e della midolla allungata.

3.° Esso protegge queste stesse parti contro le esterne violenze.

4.° Esso influisce sulle funzioni del cervello e della midolla spinale per la pressione ch'esso trasmette a queste parti, per la sua temperatura, e per la natura sua chimica.

5.° Inferiormente al 4.° ventricolo dirimpetto al becco del calamo esiste un'apertura costante che stabilisce una comunicazione libera tra i ventricoli del cervello ed il liquido cefalo-spinale.

6.° I ventricoli sono costantemente pieni di questo liquido. Queste cavità possono contenerne due once senza che ne avvenga alcun'alterazione apparente nelle facoltà intellettuali; al di là di questa quantità havvi sconcerto, e ordinariamente paralisia dei movimenti, e diminuzione più o meno considerevole dell'intelligenza.

7.° È cosa assai probabile che si faccia ad epoche molto vicine e particolarmente nei movimenti del cervello un flusso e riflusso di

liquido cefalo-spinale dalla cavità spinale nei ventricoli, e dai ventricoli nella cavità spinale.

8.° Un liquido prodotto accidentalmente nelle cavità della spina passa tosto nelle cavità del cervello e le riempisce.

9.° Un liquido che trovisi in un ventricolo passa immediatamente negli altri, e passa prontamente sino alla parte inferiore dell'osso sacro.

10.° Un liquido accidentale che si trovi alle superficie degli emisferi cerebrali passa in pochi istanti nella cavità della spina ed in quella del cervello.

11.° Infine è cosa molto probabile che il liquido naturale dei ventricoli e quello che vi si trova nelle malattie abbiano la loro sorgente principale nella secrezione della membrana vascolare che riveste la midolla spinale.

Noi abbiamo creduto far cosa utile e grata ai nostri lettori nel far conoscere queste osservazioni con tutte le più minute circostanze siccome vengono riferite dal Compilatore della *Revue Médicale* nel fascicolo di marzo 1827, e ciò vieppiù volentieri abbiamo fatto perchè si sta ora occupando l'Autore nel determinare la maniera con cui questo liquido si rinnova; le modificazioni che prova nelle differenti epoche della vita dallo stato di embrione sino alla caducità; i movimenti che prova durante la vita, e le varie mutazioni sì nella natura che nella quantità che dee subire nelle malattie; e si propone pure di ricercare se influisca in una maniera qualunque e indipendentemente dalla sua quantità sulle facoltà intellettuali; se sia lo stesso nell'uomo scemo di cervello e nell'uomo che ha sana la mente. Noi non ometteremo di far tosto conoscere i risultamenti ottenuti dall'Autore intorno questi vari argomenti, i quali a nulla meno tendono che a chiarire uno fra i più oscuri punti della Patologia.

Estratto della Memoria del sig. Leroy d'Etiolles per quanto essa ragguarda la dissoluzione dei calcoli orinari.

I calcoli orinari possono venire divisi in quattro sezioni. Nella prima saranno collocati i calcoli che possono venire disciolti dagli alcali; e sono formati dall'acido urico e dall'urato d'ammoniaca, e sono di color bruno gialli o giallastri.

I calcoli della seconda serie sono biancastri o bianchi o bigi, e possono venire disciolti dagli acidi; e sono formati da fosfato di calce, da fosfato ammoniaco-magnesiano, o da mistione di questi due sali.

I calcoli della terza classe si compongono di due specie assai rare, l'ossido cistico e l'ossido xantico, solubile negli alcali e negli acidi.

I calcoli infine della quarta specie sono insolubili, o sotto il riguardo dell'indicazione pratica debbono venir considerati siccome tali; essi sono formati dall'ossalato di calce e dalla selce.

I dissolventi delle concrezioni orinarie, che sono ora gli alcali ed ora gli acidi, sono stati amministrati in differenti maniere: sono stati introdotti nel canale digestivo, oppure sono stati injettati nella vescica, ciò che costituisce due procedimenti affatto distinti.

Gli alcali erano stati prescritti internamente nelle affezioni calcolose, assai lungo tempo prima che la Chimica avesse fatto conoscere la intima composizione dei calcoli; così le conchiglie di lumache di cui parla Plinio potevano agire per la calce ch'esse contengono. Il rimedio così vantato di madamigella Stephens conteneva dei gusci d'uova, e per conseguenza della calce.

Questo rimedio il più sperimentato di tutti i litontritici diede origine ad un gran numero di scritture destinate a pubblicare ora la

sua insufficienza ed ora le sue meraviglie. I membri della Commissione Medica nominata dal Parlamento inglese per esaminare i mezzi di guarigione della damigella Stephens dichiararono, dopo numerosi saggi, aver ottenuti dei risultati che doveano impegnare il Parlamento a concedere la ricompensa promessa in caso di successo. Molti calcolosi infatti aveano ottenuto dall'uso del rimedio un sollievo manifesto, alcuni eziandio si tenevano siccome guariti, e su sette di essi si constatò colla esplorazione della tenta che la vescica non conteneva più calcoli. L'Accademia delle Scienze di Parigi, desiderando di acquistare delle nozioni esatte su d'un punto così importante, incaricò il sig. Morand d'istituire delle sperienze, che rese pubbliche nella raccolta delle sue memorie per gli anni 1740 e 1741. I risultati ottenuti dal Morand furono analoghi a quelli ottenuti dai Medici inglesi. Le persone affette da ranelle e da coliche nefritiche furono sollevati, alcuni eziandio evacuarono delle sabbie assai voluminose. Sedici calcolosi riconosciuti tali coll'introduzione della tenta, presero il dissolvente durante un tempo assai lungo: de' quali quattro ne ebbero sollievo, e quattro si tennero come guariti; ma non si poterono determinare a lasciarsi di nuovo esplorare per constatare questa guarigione.

Le sperienze di Holle avendo fatto riconoscere più tardi che la calce formava la parte attiva del rimedio della damigella Stephens, si amministrò questa sostanza sola in dissoluzione, e si ottennero dei risultati soddisfacenti, e talvolta delle guarigioni complete: se ne trovano degli esempi nell'opera di Whitt intitolata: *On essay on the virtues of line in the cure of the stone.*

Come dunque accadde che dopo fatti così bene avverati, delle guarigioni constatate, l'uso del rimedio della damigella Stephens o

piuttosto delle pozioni alcaline è caduto durante un sì lungo tempo in uno scredito completo? Una lunga serie di casi ove siasi reso inefficace avrebbe forse meritata questa proscrizione, e fatto dubitare dell'esattezza delle guarigioni riferite, o piuttosto non sarà egli forse per aver troppo sperato dapprima che si disperò troppo facilmente di poi? Si era creduto poter dissolvere tutti i calcoli vescicali qualunque fosse il loro volume; si vide la maggior parte di queste concrezioni resistere al dissolvente, e questo dissolvente venne dichiarato inutile. Quale follia, si diceva, il credere che le sostanze introdotte nello stomaco possano avere qualche azione sul calcolo contenuto nei reni o nella vescica! Non saranno elleno alterate dalle potenze digestive? A questi ragionamenti assai plausibili in apparenza, la sperienza ha risposto con dei fatti; essa ha fatto vedere a Morand, a Dehaen, a Mascagni, a tutti quelli infine che hanno voluto darsi la pena di consultarla, che le sostanze introdotte nello stomaco possono alla lunga immutare la composizione dell'orina in cui ritrovansi ad esempio gli alcali presi internamente: essa ha inoltre dimostrato che questo liquido finisce per acquistare esso medesimo delle virtù litontritiche, e che ha potuto dissolvere dei calcoli formati d'acido urico, sovra i quali spandevasene ogni giorno. Che ne risulta adunque da queste sperienze? si è che l'acido urico che pressochè sempre dà origine alla renella, la quale forma il nociuolo delle tre quarte parti dei calcoli, di cui una terza n'è intieramente formata, può essere disciolta dagli alcali; cioè che per mezzo degli alcali si può guarire la renella, impedire lo sviluppo di una gran parte delle affezioni calcolose, e prevenire la loro recidiva.

L'uno degli esempi i più notevoli dell'influenza degli alcali sulla renella è l'osservazione della malattia del Mascagni riferita da lui

stesso nelle Memorie della Società Italiana, n.° 34. Questo celebre Medico provava da molti anni dei dolori nella regione dei lombi, ed evacuava di quando a quando delle sabbie assai grosse ch'egli riconobbe formate di acido urico; si pose all'uso del carbonato di potassa. Ben tosto le orine sue di acide che erano divennero alcaline; i dolori lombari disparvero come pure la renella. Alcun tempo dopo Mascagni attaccato dallo stesso male ebbe di bel nuovo ricorso al carbonato di potassa collo stesso successo, e finì coll'essere completamente liberato da questa crudele malattia.

Ultimamente un Chirurgo del Dipartimento della Senna ed Oise ha comunicato all'Accademia di Medicina un fatto che prova in una maniera non meno certa i buoni effetti dei carbonati alcalini.

Un uomo, in età di 52 anni, portava nella sua vescica più calcoli. Gli fu amministrato il bicarbonato di soda alla dose di due ottavi in una penta d'acqua, e a capo d'un mese evacuò undici calcoli della grossezza di un pisello pesante ciascuno quattro grani. D'allora in poi l'infermo non provò più dolori, e la tenta introdotta nella vescica non riscontrò più alcun corpo estraneo.

L'Autore di questa Memoria ha pure amministrato più volte il carbonato di potassa saturato ora nella renella con felice successo, ora in quella specie di calcoli che presentavano poche speranze di guarigione da un'operazione comunque fatta, ed ha allora ottenuto un alleviamento, ed ha riferito alcuni di questi nell'opera sua *Sur les divers moyens de guérir de la pierre sans pratiquer l'opération de la taille.*

Si è detto che i calcoli formati di fosfato ammoniaco-magnesiaco, di fosfato di calce, e dal mescuglio di questi due sali (il calcolo fusibile) potevano venire disciolti dagli acidi. Infatti l'azione degli

acidi sulle concrezioni orinarie di questa specie è assai potente nel crogiuolo del Chimico; ma certamente non è sì grande sui calcoli contenuti nei reni e nella vescica: si concepisce invero che questi acidi onde non alterino i tessuti viventi, co' quali si mettono a contatto, debbono essere estremamente deboli donde ne risulta che la loro azione è assai limitata. Forse ancora che gli organi digestivi e orinari snaturavano più facilmente gli acidi, e lasciansi meno facilmente penetrare da essi, poichè si prova una grande difficoltà a rendere acida l'orina, nella quale gli alcali sono predominanti. Il sig. Magendie assicura eziandio averlo invano tentato; tuttavia questo celebre Fisiologista non pretende di negare alle bevande acidule un' azione che sembrano stabilire fatti assai numerosi, abbenchè abbastanza circostanziati.

Di tutti gli acidi amministrati in bevande, l'idroclorico pare all'Autore preferibile 1.° perchè la sua azione dissolvente è più marcata; 2.° perchè egli gode della proprietà di diminuire la secrezione mucosa, che nella diatesi fosfatica è così abbondante, e sì potentemente contribuisce all'aumento rapido del calcolo. S'incomincia per darne due volte al giorno cinque goccie d'acido idroclorico diluto in una sufficiente quantità d'acqua, e si porta la dose a cinque goccie tre volte al giorno.

L'acido carbonico non solamente è stato impiegato per la cura dei calcoli nello stato di combinazione cogli alcali, si è supposto che poteva pur solo agire come dissolvente. Il sig. Brande assicura che quest'acido gazoso introdotto nello stomaco passa alle orine, mentre pretende il sig. Marcet che non è costante il risultato, e che la presenza dell'acido carbonico nell'orina dipende da certi stati dei corpi nel momento in cui l'orina è separata, piuttosto che dal suo

passaggio dagli organi digestivi negli orinari. Il sig. Brande oppone a questi ragionamenti un fatto conchiudente; egli ha veduto un deposito assai copioso di fosfato scomparire coll'influenza dell'acido carbonico, e ricomparire ogniqualvolta se ne sospendeva l'uso.

Se le acque minerali hanno talvolta prodotta la guarigione delle malattie calcolose, questo effetto mi pare doversi attribuire meno alle virtù loro litontritiche che al cambiamento di regime degl'infermi, all'esercizio ch'essi prendono in quell'occasione, ed alla quantità del liquido più grande ch'essi bevono, poichè la maggior parte di queste acque non contengono che in piccola proporzione i sali che hanno dell'azione sui calcoli orinari. Si avrà tuttavia riguardo a questa proprietà dissolvente, abbenchè debole, e non si consiglierà indifferentemente ai calcolosi tali o tali altre acque, come si è fatto pressochè sempre: si farebbe prendere ad esempio le acque di Seltz ai malati che sono sotto l'influenza di una diatesi fosfatica, e le acque di Contrexeville, o tali altre contenenti dei carbonati alcalini alle persone che sono affette da diatesi urica.

Il regime particolare debb'essere congiunto all'uso dei dissolventi di cui l'Autore viene parlando: ne seconderà potentemente l'effetto, e potrà esso servire a combattere la disposizione a tale o tal altra diatesi calcolosa. Con esperienze numerose, ed accuratamente istituite, il sig. Magendie ha fatto vedere che gli alimenti azotati favoriscono lo sviluppamento dell'acido urico, di quella sostanza che per la precipitazione sua forma la maggior parte delle renelle. Questo ingegnoso Fisiologo ha determinata l'apparizione o la disparizione dell'acido urico nell'orina degli animali secondo che gli nutriva con sostanze azotate o non azotate.

Con un regime tutto vegetale congiunto coll'uso di carbonati al-

calini, il sig. Magendie è giunto talvolta a far iscomparire le affezioni calcolose comincianti; ma egli fa osservare con giusta ragione che è cosa ben rara che si ottenga dall'infermo la sommessione ad un rigoroso regime di vitto, a meno che il dolore non venga fra mezzo alla stessa mensa ricordargli le poco stabili sue risoluzioni.

Ne risulta da quanto si è venuto esponendo, che se si è potuto col mezzo di dissolventi presi all'interno disciogliere dei calcoli orinari di un certo volume esistenti nella vescica, queste guarigioni sono state rare; ma se ne debbe perciò conchiudere con molti Operatori che i dissolventi debbono venire proscritti in tutti i casi siccome inutili? no senza dubbio, e l'Autore pretende all'opposto ch'egli è pressochè sempre conveniente il farne uso. Infatti s'egli è poco ragionevole lo sperare di disciogliere dei calcoli già formati col mezzo dei litontritici, i quali tutti si riducono agli acidi ed agli alcali, si può almeno combattere con vantaggio un'affezione calcolosa sul suo principio, procurare l'uscita o la dissoluzione delle sabbie, opporsi allo sviluppo dei calcoli, rendere la presenza loro più sopportabile, e prevenirne la recidiva.

Prosegue qui l'Autore nello esaminare l'azione de' rimedi portati per le vie esterne a contatto de' calcoli nella vescica; ma sinora nulla essendosi fatto che ci abbia disposti in favore di questo metodo, ci riserbiamo ad intrattenerne i nostri lettori tostochè le incessanti ricerche di espertissimi Pratici avranno superate le difficoltà che tuttora s'incontrano ne' vari mezzi sinora imaginati.

Sul vapore del vino per injezione nell'addomine, nell'idrope, del Dott. Lhomme.

Il Dott. Lhomme nella seduta del 9 gennajo 1827 si recò nel seno dell'Accademia di Medicina per comunicarle un fatto assai curioso.

Trattasi di un'idropisia ascite molto antica ch'egli ebbe la buona sorte di guarire col mezzo dell'injezione del vapore di vino nell'addomine.

L'infermo avea 49 anni; sino all'età di 38 anni avea sempre goduto di una buona salute; a quest'epoca fu affetto da un'ematemosi che durò quattro giorni, dopo i quali il suo ventre incominciò a tumefarsi. L'acqua minerale purgativa del sig. Bateille consigliatagli dal Prof. Alibert parve dapprima essergli giovevole, ma il miglioramento fu di breve durata. Il ventre riprese il suo volume. L'idropisia si fece ogni dì più palese, e rese necessaria sei mesi dopo una punzione che diede uscita a 16 pente di un liquido chiarissimo e limpidissimo. Un anno più tardi gli venne praticata un'altra punzione. Alla fine dell'anno 1822 gli era già stata praticata sei volte allorchè ricorse al sig. Lhomme. Purgativi drastici, scilla, digitale, nitrato di potassa ad alta dose, tutto fu inutilmente impiegato.

Il sig. Lhomme cominciava a disperare della guarigione e dei mezzi dell'arte sua, allorchè lesse negli annali della Medicina detta Fisiologica due osservazioni di asciti in giovani donne che si erano guarite colla injezione dei vapori del vino nella cavità peritoneale. Questa idea gli piacque, e risolse di metterla in esecuzione, tanto più che il suo infermo non provava alcun dolore nell'addomine neppure alla pressione. La stessa applicazione di una coppetta sulla puntura fatta dal trequarti dopo l'operazione della paracentesi non

avea mai svegliata la menoma sensibilità, quantunque per l'eccesso di accumulazione della sierosità si fosse fatta un'enorme ernia ombilicale: la pressione del liquido sui vasi spermatici avea dato origine ad un doppio varicocele molto considerevole. Praticata immediatamente dopo una nuova paracentesi l'injezione del vapore di vino nell'addomine fu ripetuta sino a 16 volte senza che il malato provasse altra sensazione fuorchè quella che risulta dalla distensione del ventre. Il sig. Lhomme avea preveduto il caso ove sopravvenisse qualche accidente, e si era pure proposto alla menoma minaccia di riaprire col trequarti per dare uscita al vapore del vino; ma fu inutile la precauzione. L'infermo provò soltanto alcune coliche che si prolungarono durante due mesi; ma non furono mai così intense per esigere che si portasse loro particolare soccorso. D'allora in poi l'ascite non è ricomparso, e la guarigione è salda da due anni.

Confessò però candidamente l'Autore che avendo impiegato questo mezzo in un caso simile non ne ottenne lo stesso successo, ma non produsse alcun inconveniente, e conchiude che sia questo un tentativo a farsi sempre quando l'idrope non sia accompagnato nè da febbre, nè da dolore, come sono la maggior parte degli asciti cronici.

Il sig. Lhomme termina la lettura di questa sua Memoria mettendo sott'occhio dell'Accademia una macchina inventata da esso per fare questa injezione: consiste questa in una caffettiera ricoperta d'un imbuto turato: il becco dell'imbuto passa a traverso un duplice pallone a due ventri, entro i quali si mette dell'acqua fredda onde venga il vapore del vino raffreddato; un termometro che traversa i due palloni serve a indicare e regolare la temperatura del vapore vinoso.

Uso del prussiato di ferro nell'epilessia.

Il sig. di Kirckhoff è di parere che niun rimedio quanto il prussiato di ferro possa meritare la confidenza de' Medici nella cura dell'epilessia, sebbene innumerabili siensi finora infruttuosamente proposti. Fa osservare però l'Autore aver avuto da questa sostanza favorevolissimi successi anche in antiche epilessie, ogniqualvolta però la malattia non conosceva per causa un vizio organico.

Comincia dal somministrare il prussiato a piccole dosi, a mezzo grano al giorno cioè negli adulti, gradatamente aumentandone la dose sino a sei grani ed oltre. Qualora l'ammalato sia di temperamento sanguigno fa precedere all'amministrazione del prussiato un largo salasso, e quindi lo accompagna con qualche reiterata applicazione di poche mignatte alle tempia. (Journ. compl. du dict. des sc. méd.)

Nuova analisi chimica del sudore,
del Dott. Anselmino.

Pare che le ricerche fatte da Sanctorius, Haller, Reit, Dodart, Keil, Brian, Robertson e Rye, Lining, Bonnet, Bellini, Winslow, Lister, Sorg, Seguin e Lavoisier, John, Berzelius, Deyeux e Parmentier, Gœrtner, Berthollet, e Thénard sulla materia perspirabile della cute, sia in istato di salute, che di malattia, avrebbero dovuto esaurire per intiero questo argomento. Eppure convien dire che le sperienze recentemente fatte dal Dott. Anselmino sul medesimo soggetto non tralasciano d'essere ancora per ogni rispetto molto interessanti; ond'è che ci facciamo premura di dare qui per intiero il bel lavoro del prelodato Autore, persuasi che sempre grata riesce la lettura di quei chimici lavori, i quali rischiarando ad un tempo le fisiologiche e le patologiche dottrine sono il più sicuro mezzo per far avanzare l'arte nostra.

§. I. *Sperienze sopra la traspirazione insensibile dell'uomo*. Il Dott. Anselmino per avere questa parte volatile della secrezione della cute fece collocare il braccio di diversi individui in un cilindro di vetro, chiudendo per quanto era possibile l'orificio del medesimo per mezzo di taffetà fino incerato. Per questo gli riuscì di raccogliere la traspirazione cutanea in forma di gocciolette, le quali si riunirono insieme per formare goccie di maggior mole, che riunite insieme presentavano un liquido limpido come l'acqua, privo d'odore e di sapore, il quale non mostrava alcun carattere d'acidità o d'alcalinità coi reattivi; ed oltre a ciò abbandonato a sè non mostrò alcuna tendenza alla putrefazione.

1.° Una parte di questo liquido svaporata con alcune goccie di acido solforico sino a secchezza lasciò svolgere dell'ammoniaca, quando si spruzzò il residuo con della potassa.

2.° Un'altra porzione di detto liquido messa a reagire coll'ossido di piombo, e feltrato dopo qualche tempo il liquore si fece svaporare a siccità. In tal guisa s'ottenne una materia bianca salina, che cospersa d'un po' d'acido solforico allungato lasciò svolgere sensibili vapori d'acido acetico.

3.° In altra quantità del medesimo liquido si versò dell'acqua di calce pura, la quale vi cagionò ben tosto un precipitato bianco, ciò che prova la presenza dell'acido carbonico.

L'Autore ha in più circostanze fatto le medesime prove sulla traspirazione della cute, ed ottenne sempre gli stessi risultamenti, ond'è ch'egli ne deduce che la materia perspirabile della cute è composta d'acqua, d'acido carbonico, d'acido acetico e d'ammoniaca.

Tuttavia quando non s'avea l'avvertenza di tener il braccio lontano dal vetro, o che, per modo di sperimento, lo si lasciava per

lungo tempo al suo contatto allora il liquido ottenuto tramandava un odor particolare di sudore, e conteneva inoltre molto idroclorato di soda (sal comune), il quale non si rinveniva nel precedente caso. E qualora si faceva lo sperimento in tempo fresco, e sopra una cute secca, s'otteneva una quantità di liquido molto minore, nel quale si riconosceva bensì la presenza dell'acido carbonico, ma non quella dell'ammoniaca, nè dell'acido acetico. Le sperienze poi che l'Autore fece sulla traspirazione cutanea di vari malati, come quelli affetti da scarlattina, dalla sifilide, d'erpeti ec., non somministrarono altri risultati fuorchè quelli già annoverati. Egli è soltanto nella traspirazione delle donne puerpere, dove non si potè impedire il contatto del braccio col vetro, che si trovò in molta copia l'acido acetico, per modo che parve lecito al Dott. Anselmino di conchiudere che la traspirazione delle donne puerpere contiene sempre una maggior dose d'acido acetico, alla di cui presenza si debbe riferire l'agro suo odore.

§. II. *Sperienze sopra il sudore dell'uomo.* — A. *Sudore dell'uomo sano.* Cinque porzioni diverse del sudore di cinque giovani individui ben sani sono state sottomesse all'esame. Questo sudore si raccolse con opportune spugne dalla superficie del corpo che n'era ricoperto. La quantità era incirca di dieci once. Si presentava qual liquido torbido, che nemmeno colla feltrazione si poteva rischiarire; avea un gusto salso ed un odor particolare, più forte negli uni che negli altri; esposto all'aria, facilmente volgeva alla putrefazione.

1. *Distillazione del sudore.* Una porzione di questo sudore diligentemente feltrato venne sottomesso alla distillazione, con che s'ottenne un liquido chiaro e limpido, di forte odor animale, tutto particolare; si distillò un'altra volta sopra la barite pura.

A. Il residuo della storta venne quindi feltrato e svaporato con diligenza. Vi rimase per residuo una crosta salina bianca, la quale bagnata con acido solforico allungato lasciava svolgere odore d'acido acetico, e faceva sensibilmente effervescenza; ed un pezzetto di carta tornasole inumidito, tenuto sopra la capsula, fu sensibilmente arrossato.

B. Il prodotto della distillazione si è distillato con acido idroclorico. Si formò una crosta salina bianca, giallastra, la quale reagendo colla potassa lasciava svolgere un fortissimo odore d'ammoniaca. Conseguentemente la porzione del sudore volatilizzabile per mezzo della distillazione rassomiglia alla traspirazione insensibile per rapporto a' suoi principii costituenti.

2. *Esame della parte non volatilizzabile del sudore.* Cento parti di sudore svaporate coll'ajuto del bagno-maria lasciarono svolgere un forte e spiacevole odore acido di sudore, e somministrarono 0,5 sino a 1,4 di residuo secco. Questo residuo presentava l'aspetto d'un estratto bruno, in cui erano disseminati molti cristalli salini. 3,21 Gramme di questo estratto furono trattate per mezzo dell'alcool (a 36 gradi *B.*) sinchè il liquore più non si coloriva.

A. La parte insolubile nell'alcool si trattò per mezzo dell'acqua distillata calda, sinchè questo liquido non scioglieva più nulla.

1. Rimase sul feltro un residuo di color bigio intenso, insolubile nell'aceto e nella potassa; questo residuo bruciato somministrò molta cenere, la quale si riconobbe composta di fosfato e di carbonato di calce.

2. Il liquore acquoso si riunì a quello di cui si parlerà in seguito (*B.* 1.° *a*) e s'esaminò con esso.

B. La dissoluzione alcoolica era bruna. Sottomessa alla svapora-

zione lasciò per residuo una materia bruna, frammista a gran numero di cristalli salini. Questo residuo venne trattato più volte successivamente coll'alcool rettificatissimo e coll'ajuto del calore, sinchè più non esportava alcuna materia. L'alcool ben non agiva sul medesimo che coll'ajuto del calore; e dacchè si raffreddava, la massa diveniva da principio viscosa, indi dura e fragile, ciò che avea luogo tanto più prontamente, quanto l'alcool avea disciolta maggior dose di materia.

1.° La parte insolubile nell'alcool assoluto venne trattata coll'alcool caldo a 36 gradi di *B.*, il quale però non valse a sciorre il tutto.

a. Il residuo si sciolse facilmente nell'acqua calda; indi si fece svaporare in un colla materia solubile nell'acqua, di cui si è sopra parlato (*A.* 2.°), per determinare la quantità; poscia si fece sciorre nell'acqua, e s'esaminò col mezzo dei seguenti reattivi: la tintura di noce di galla, il sotto-acetato di piombo, il cloruro di stagno, ed il nitrato di piombo hanno prodotto sull'istante un precipitato bianco molto abbondante. Il cloro vi cagionò, nello spazio di 24 ore, un precipitato di fiocchi bianchi.

b. La soluzione nell'alcool a 36 gradi *B.* fu da principio svaporata a secchezza per determinare la quantità di residuo, quindi si ridisciolse il medesimo nell'alcool caldo, e si fece svaporare sino alla cristallizzazione delle parti saline; il liquido di color bruno chiaro che rimaneva ancora fu separato dai cristalli.

aa. I cristalli salini aveano una forma cubica; la loro dissoluzione acquosa somministrò per mezzo del nitrato d'argento un precipitato bianco abbondantissimo, insolubile nell'acido nitrico; per mezzo del nitrato di platino, un precipitato mediocre; coll'idroclorato di barite, un leggiero intorbidamento, che tosto scomparì aggiugnendovi

un po' d'acido idroclorico. Una parte della dissoluzione salina fu calcinata con acido solforico; il residuo, sciolto nell'acqua e raffreddato, somministrò dei cristalli che si sfiorirono all'aria. Perciocchè i cristalli cubici consistevano principalmente in cloruro di sodio, con un po' di cloruro di potassio.

bb. Il liquido separato dai cristalli salini somministrò colla tintura di galla, col sotto-acetato, e col nitrato di piombo, un precipitato bianco abbondante; col cloruro di stagno, un leggiero intorbidamento; ma nè il cloro, nè il percloruro di mercurio vi cagionarono alcun cangiamento. Da ciò pare che vi si contenga dell'osmazomo, od una materia analoga.

2. La soluzione fatta nell'alcool assoluto si fece svaporare quasi a secchezza, nel qual caso eravi sensibile svolgimento d'un odor agro. Il residuo era un estratto giallastro mescolato con un gran numero di piccoli cristalli, d'odore acidetto. Si sottomise di nuovo all'azione dell'alcool assoluto coll'ajuto del calore, con che la materia rimase indisciolta, ma lasciò travedere la sua solubilità nell'alcool acquoso. Versando alcune goccie d'acido solforico nella soluzione fatta nell'alcool assoluto, si formò bentosto un tenuissimo precipitato bianco, cristallino, granoso. Il liquido separato da questo precipitato per mezzo della feltrazione venne messo in digestione per assai lungo tempo coll'ossido piombo e l'acqua, sinchè la carta di tornasole più non si arrossava. Nel tempo della digestione il liquido esalava un odor analogo a quello che caratterizza il sudore.

Terminata la digestione, si feltrò e si fece passare un torrente di gaz acido idrosolforico attraverso il liquore, sinchè tutto il piombo fu precipitato: il liquido separato dal sal di piombo per mezzo della feltrazione quasi scolorito, fatto svaporare lasciò per residuo una

massa leggiermente colorita, trasparente, sciropposa, la quale arrossava fortemente la carta tornasole, ed avea un odor agro, accompagnato da un sapor penetrante di sudore. Allora si fece sciorre una parte di questo sciroppo nell'acqua, ed alla soluzione si versò sopra dell'infuso di galla, e tosto vi si formò un precipitato bianco fioccoso, abbondante.

Un'altra parte fu calcinata sino a roventezza; in tal circostanza la massa si gonfiò assai, e lasciò svolgere un odor animale, particolare e spiacevole. Il residuo conteneva traccie di potassa e d'acido idroclorico.

Per questo modo l'Autore credeva poter ottenere allo stato di purezza l'acido lattico, che Berzelius dice esistere nel sudore. Ma, indipendentemente dalla tenue quantità di potassa e d'acido idroclorico, l'acido ch'egli ottenne era mescolato con una gran quantità di materia analoga all'osmazomo, e precipitabile col concino.

Ma per vieppiù accertarsi della vera natura dell'acido del sudore, il Dott. Anselmino esaminò ancora parecchie porzioni di quest'umore al solo fine di riconoscervi l'acido lattico; ma però s'attenne sempre al già indicato metodo, cioè coll'acido solforico e coll'ossido di piombo. Egli si è in tal guisa convinto che l'acido ottenuto esalava ogniqualvolta si faceva svaporare col bagno-maria un vapor acido, il quale arrossava efficacemente la carta tornasole, e che il residuo perdeva tanto più facilmente la sua qualità acida, quanto più spesso e più prontamente si faceva svaporare la sua soluzione acquosa, di modo che dopo parecchie svaporazioni successive più non vi rimaneva che poca materia animale non acida. Questa circostanza dà motivo di credere che non è l'acido lattico che trovasi nel sudore, ma bensì l'acido acetico combinato con una materia animale, come

pensa Thénard. Ciò che rende quest'ipotesi ancor più probabile si è che l'Autore preparando l'acido lattico avendo lasciato per qualche tempo esposto all'aria il liquore separato dall'ossido di piombo per mezzo della feltrazione, essa intorbidavasi subito come lo fa il sotto-acetato di piombo.

Conseguentemente il sudore svaporato a secchezza contiene:

Materia insolubile nell'acqua e nell'alcool (principalmente sali calcari)	2.
Materia solubile nell'acqua e non nell'alcool (materia salivare? con dei solfati)	21.
Materia solubile nell'alcool acquoso e non nell'alcool assoluto (osmazomo? cloruro di sodio e di potassio)	48.
Materia solubile nell'alcool assoluto (osmazomo? acetato alcalino ed acido acetico libero)	29.
	100.

3. *Incineramento del sudore.* Si fece svaporare a secchezza una certa quantità di sudore, ed il residuo ch'era di color bruno intenso venne calcinato in un crogiuolo di platino. La massa gonfiò assai, esalando vapori d'odor animale spiacevole. L'incineramento non fu compiuto che dopo molte ore di fuoco: il residuo, il quale formava 22,9 per 100 del sudore svaporato, comparve bianco e fuso; lo si stemprò nell'acqua calda, indi si gettò sul feltro.

A. Il liquor feltrato arrossava fortemente la curcuma, s'intorbidava leggiermente coll'idroclorato acido di barite, e precipitava abbondantemente il nitrato d'argento; ed aggiugnendovi dell'idroclorato di calce e dell'acido idroclorico, e facendolo bollire per qualche tempo, indi versandovi dell'ammoniaca, si formò un denso precipitato

fioccoso. La dissoluzione di platino vi cagionò un abbondante precipitato granoso. Calcinato coll'acido solforico lasciò un residuo che sciolto nell'acqua somministrò dei cristalli di solfato di soda col raffreddamento.

Da ciò si può inferire che la parte solubile delle ceneri conteneva molto carbonato ed idroclorato, con un po' di solfato e di fosfato di soda, e qualche poco dei medesimi sali a base di potassa.

a. Il residuo rimasto sul feltro venne spruzzato d'acido idroclorico, ciò che vi cagionò bentosto una viva effervescenza. Il liquor feltrato si fece bollire per alcuni momenti, dopo di che aggiugnendovi dell'ammoniaca vi ha prodotto un leggier precipitato fioccoso (senza dubbio il fosfato calcare). Finalmente il carbonato di soda diede luogo ad un precipitato di carbonato di calce (1).

L'Autore, dopo aver diligentemente esaminato il sudore umano in istato fisiologico, si diede pure all'esame del sudore degl'individui affetti da qualche malattia. Noi ci faremo carico di dare a' nostri lettori questa seconda parte del lavoro del Dott. Anselmino nel prossimo fascicolo, essendo la medesima non meno importante della prima.

(1) *L'Autore scoprì ancora alcune traccie di ferro nella porzione di cenere del sudore che rimase insolubile nell'acqua; ed il sig. Gmelin con isperimenti al medesimo fine diretti giunse ad ottenere lo stesso risultato, ciò che conferma l'opinione di Thénard, il quale già avea detto che il sudore contiene del fosfato di ferro.*

Nota sulla presenza del solfato di morfina nell'oppio.

Il sig. Dupuis ha ricavato un sale dall'oppio ch'egli riguarda qual combinazione naturale della morfina, tal che esiste nell'oppio.

S'ottiene questo sal naturale di morfina abbandonando per cinque o sei mesi l'estratto d'oppio ridotto a consistenza di miele liquido; per questo modo l'estratto si rappiglia spontaneamente in una massa cristallina, la quale allungata con acqua lascia precipitare i cristalli; si decanta il liquore, e si ottengono i medesimi isolati; si lavano con un po' d'acqua, indi con alcool freddo.

L'oppio contiene pertanto, giusta le ricerche del sig. Dupuis, oltre la narcotina, dei solfati di morfina, di calce e di potassa.

Morte cagionata da un clistere di tabacco.

Una signora molestata dai vermi, per mal inteso consiglio d'un ciarlatano di Tirlemont, s'impose un clistere fatto con due once di tabacco da fumare lungamente bollito nell'acqua; appena introdotto questo decotto nel retto, la poverina esclamò di non sapere ov'ella si fosse, si sentì come ubbriaca, e tosto morì.

Questa osservazione data dal Prof. Inxiaux di Liegi prova all'evidenza la terribile qualità velenosa del tabacco, e dimostra pure qual danno possa cagionare a chi smoderatamente lo fuma o lo mastica.

Nota sull'uso della belladonna sugli occhi,
del Dott. Segalas,
letta nella seduta della Società Medica di Parigi del 27 febbrajo 1827.

In una prima sua sperienza l'Autore ha posto sull'occhio d'un giovine gatto un grano d'estratto di belladonna, e la dilatazione della pupilla si è manifestata a capo di 14 minuti.

In una seconda sperienza egli ha messo nella cavità della pleura di un giovine gatto della stessa età un grano d'estratto di belladonna, e la dilatazione si è mostrata a capo di 14 minuti.

Infine in una terza esperienza la stessa quantità di medicamento è stata injettata nei bronchi, e l'effetto ne fu apparente dopo due minuti, cioè sette volte più prontamente che nella applicazione diretta della stessa sostanza sull'occhio.

Dal che sembra che la dilatazione della pupilla è tanto più pronta a manifestarsi quanto è più facile ad essere assorbita dalla superficie al cui contatto si trova. Così saremmo portati a dire che non agirebbe la belladonna che dopo essere stata assorbita e portata col sangue su quest'organo. In conferma di questa opinione il sig. Segalas soggiunge che la belladonna quantunque posta a contatto con un solo occhio agisce tuttavia su amendue gli occhi nello stesso tempo. In conseguenza egli domanda se avanti l'operazione della cateratta non sarebbe più conveniente lo applicare la belladonna sulla superficie denudata di un vescicante collocato alla nuca o sul braccio, anzichè portarla direttamente sugli occhi ch'essa potrebbe irritare od in qualche modo sconcertare.

Invitati a far pubblica la presente protesta, mentre ci teniamo a gloria il compiacerne l'Autore, crediamo anche di far cosa utile ai nostri lettori affinchè non riescano ingannati dalla libraria avarizia.

Bologna il 17 *maggio* 1827.

Essendo state recentemente ripubblicate in Bologna le mie Lezioni critiche di Fisiologia e Patologia, unite ad una raccolta di opere mediche stampate dal sig. Jacopo Marsigli; ed essendosi in fronte delle medesime aggiunte le parole *Edizione ricorretta*, le quali debbono indurre a credere ch'io abbia avuto parte nella indicata correzione, mi trovo in obbligo di protestare contro le parole suddette, giacchè l'edizione è stata fatta senza alcuna mia partecipazione; e le suddette critiche Lezioni sono perciò tali e quali io le pubblicai nel 1802 e nel 1803, e così senza quelle *modificazioni*, *correzioni* ed *aggiunte* che io credo oggi necessarie, e che mi propongo di farvi, quando mi rimarrà tempo per questo lavoro.

Segnato Prof. Giacomo Tommasini.

N.° 20. Serie 2.ª Agosto 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Rendiconto del primo semestre 1827 di pratica medica nell'Ospedale maggiore di S. Giovanni,

del Medico Collegiato Giorgio Ricci
Medico Ordinario in detto Ospedale ec.

1. Poche in numero e terminate tutte in esito felice furono in proporzione le febbri intermittenti osservate in questo semestre, nella cura delle quali, premesso (siccome vogliono i più antichi e confermati precetti dell'arte) l'uso di que' rimedi che direttamente valgono ad estinguere la causa produttrice di esse, o quelle assai

comuni complicazioni di gastricismo, di verminazione, e talvolta d'infiammazione, senza il menomo discapito della salute dell'ammalato, si passò all'uso del cortice peruviano o de' suoi preparati onde troncare la molesta abitudine della fibra alla ripetizione del fenomeno febbrile. Quanto oscuro, altrettanto difficile è al vero il voler dar ragione di questi due fenomeni che si succedono, della periodicità cioè e del modo col quale la china opera nel troncarla, oscurissimo ancora a malgrado dei lavori di tutti i Patologi localisti oltremontani e de' seguaci loro d'Italia; avvegnachè il dire con Broussais che le febbri intermittenti non sono che altrettante irritazioni gastro-enteriche, curabili però con una sostanza capace, se non in questi casi, di produrre una violenta irritazione al ventricolo, e forse co' suoi sali alcalini la vera gastrite, è per me un delirio di prevenuta immaginazione. Il voler provare con Mongellaz che l'infiammazione può intermettere appunto perchè le febbri intermittenti debbono essere, a norma delle broussesiane modificate dottrine, altrettante irritazioni od infiammazioni, si è in mia sentenza lo stesso che voler provare che una lesione meccanica d'una parte qualunque, la quale ne sospese il moto o l'uso, s'estingua per un dato tempo lasciando libero l'uso della parte per ritornare a scomporsi senza nuova causa, e sospenderne nuovamente la funzione: imperocchè o l'infiammazione non consiste che nell'esaltamento delle proprietà vitali, e queste non possono sì tosto scemarsi senza mezzi capaci di frenarne l'impeto, o come vuole il profondo Tommasini l'infiammazione è un processo organico e non dinamico soltanto, cosa vie più confermata dai moderni localisti, ed allora sempre più improbabile sarà il concepire come quest'organico processo, questo fuoco struggitore o creatore di nuove forme organiche, di pseudo-membrane, di congestioni san-

guigne e plastiche, possa intieramente cessare per riprodursi più feroce dopo un dato periodo di tempo. Lungi però dal niegare l'esistenza di febbri intermittenti flogistiche, sarei d'opinione anzi che in questi casi due sono gli clementi direi quasi che costituiscono queste malattie, cioè il processo flogosi costante nel suo corso anche cessato il periodo febbrile, ma reso più violento nel corso di questo che chiamerei altro elemento, e curabile, parlando delle perniciose, coll'azione specifica della china: mi si osserverà forse che molte volte vedonsi vinte delle febbri con sintomi infiammatorii universali o locali col solo uso della china, rispondo che con tutti i Scrittori di piretologia dubiterei molto del fatto, e volendolo ammettere per un momento, direi che in tal caso i sintomi infiammatorii erano soltanto larve e non processi flogistici interessanti, siccome suol fare la flogosi, il tessuto organico.

Poco assai crediamo abbia guadagnato la Patologia, e tanto meno la pratica delle metafisiche divisioni sintomatiche ed etiologiche del Dott. Puccinotti scrivendo esistere nel fenomeno della periodicità due diversi modi (senza però dirci o spiegarci di essi la cagion prima), esclusivo l'uno al solo vitale movimento, e da lui chiamato *periodicità di accesso*; l'altro proprio della organica mistione, e denominato *periodicità di processo*: a parer nostro confuso accomodamento fra la perseguitata dottrina dinamistica e l'accarezzata buffalimana, le quali ambe s'accordano però sempre nel conchiudere ciò che anche con mille dissertazioni in contrario provar non si potrebbe, cioè che *praemissis praemittendis*, la china-china ed i suoi preparati hanno sempre vinto e vinceranno sempre i periodi delle febbri intermittenti.

Non guari più crediamo progredir possa la Patologia e la Pratica

ammettendo col Dott. Giovanni Strambio (ved. Giornale critico di Medicina analitica) una specie d'analogia fra le neurosi e le febbri intermittenti, o parlando il linguaggio del capitano ricoglitore de' localisti, l'ammettere che « Posta la fondamentale idea che tutte le malattie, e quindi le neurosi tutte riconoscono un fomite locale, una locale mutazione organico-vitale di uno o di altro dei tessuti vivi, ne viene che le febbri ed ogni patologico fenomeno intermittente avranno anch'essi una sede in uno de' tessuti organici ». Anche questa idea patologica venuta d'oltremonti, e poi vestita all'italiana, ha d'uopo d'ulteriore disamina onde essere accetta ad ogni osservatore, imperocchè sarebbe d'uopo l'aver già dimostrato positivamente la fondamentale idea che tutte le malattie, e le febbri in ispecie, abbiano un fomite locale, e che tutte sieno perciò malattie organico-vitali, e non mai figlie primogenite d'un disequilibrio dinamico soltanto, portato dalla sola lesione dinamica o d'un qualche viscere o sistema; cosa a nostro avviso ancor da dimostrarsi, a malgrado de' seducenti lavori del profondo Buffalini e de' suoi seguaci. Diffatto l'effimera, la stessa sinoca, la maggior parte delle febbri adinamiche non danno nè in vita, nè dopo morte manifesti segni di lesioni organico-vitali, le quali se esistessero, parlando delle prime specie particolarmente, non potrebbero essere curate sì facilmente col riposo, colle semplici bevande o con qualche leggiera sottrazione di stimolo per mezzo del metodo antiflogistico, la di cui più semplice maniera d'agire non potrebbe dar ragione come possa in sì poco tempo vincere una lesione organico-vitale, mentre si può avere chiara abbastanza ragionando sulla semplice sottrazione di stimolo eccedente, cagione di quell'abnorme movimento del sistema vascolare, di quella caloricità aumentata che costituiscono il morboso fenomeno febbre.

Or applicando queste brevi riflessioni al caso delle intermittenti ed alla patologica condizione che loro vorrebbe accordare il chiarissimo Dott. Strambio, osserveremo 1.º essere quasi carattere distintivo delle neurosi per quanto elle sieno proteiformi di non essere accompagnate dalla febbre; 2.º che quando le neurosi han socia la febbre essa è di carattere feroce, subdolo, accompagnata da dolore da mille sintomi degeneri quasi dalla prima malattia o da simpatie terribili per l'ammalato e pel Medico; 3.º conservano bensì le neurosi una certa periodicità, ma non è essa nè costante, nè di egual durata come si osserva nelle febbri intermittenti. Queste ed altre consimili ragioni che si potrebbero addurre mi sembrano poter affievolire li d'altronde dottissimi ragionamenti del Patologo milanese, non che le opinioni d'un suo collaboratore preziosissimo, il chiarissimo di lui padre, il quale quasi in prova dell'assunto del figlio per provare la località delle febbri intermittenti, e farla consistere nei nervi, riferisce una lettera del celebre Dott. Gandini genovese al Dott. Benescia di Livorno, scritta nell'anno 1763, la quale opinione di far consistere la causa prossima della febbre intermittente in un recesso dei nervi dallo stato naturale, ragionando poi molto sui vizi umorali, sente molto dell'opinione sulla causa prossima delle intermittenti data dal sommo Boërhaave, e ripetuta dal suo discepolo e commentatore Wanswieten, con queste parole: *Adeoque non sine ratione causa proxima constituitur viscositas liquidi arteriosi, forte, et nervosi tam cerebri, quam cerebelli cordi destinati inertia* (vedi Wanswieten opera § 775), col quale Autore però darò fine a questo già forse troppo esteso articolo con queste parole dirette da esso al proposito dell'opinione, consimile alle notate, del celebre Borelli: *Praestat certe in morborum caussis indagandis progredi quo usque*

per fidelia observata et cognitam hactenus corporis humani fabricam licet, et in reliquis ignorantiam fateri, quam fictis hypothesibus, quantumlibet etiam ingeniosis, ludere.

2. Facendo ora passaggio a quelle febbrili malattie in cui più facile si è il trovare ed il darsi ragione d'una condizione patologica che ne costituisca quasi la prossima causa, diremo che il rigore di un lungo ed umido inverno rese numerosissime ed assai pertinaci le forme reumatiche delle malattie, ossia le febbri remittenti accompagnate da dolori or più or meno intensi lungo il tragitto de' muscoli, con apparato sempre flogistico, polsi duri, frequenti, con esacerbazioni vespertine, in generale facilmente curabili coi salassi, coi diaforetici, colla dieta e col riposo. Fra queste febbri reumatiche abbiam compreso ancora le poche che per sintomi di maggior calore cutaneo, per più intensa febbre alle infiammatorie potrebbero essere rapportate; non ne osservammo però di sì eminenti che ad un tal genere specificamente potessero appartenere, imperocchè siccome altre volte abbiam notato piuttosto alla vera angioite universale che alla classe delle febbri queste ci sembrano appartenere, dimodochè se nelle febbri reumatiche siam di parere aver sede la loro condizione patologica ne' menomi vasi esalanti, per cui dalla soppressione dell'ordinaria traspirazione e dal disequilibrio di questa funzione ne nascono i vaghi dolori articolari o muscolari, nella vera infiammatoria invece la patologica condizione starà in organi più essenziali siccome i vasi sanguigni, e perciò perturbazioni del cuore, e cerebrali pel disequilibrio della circolazione o per la distensione dei vasi nell'encefalo. Troncando però il corso al qui di rado distruttore processo infiammatorio col metodo antiflogistico depletivo, vedonsi (parlando delle reumatiche) cedere gradatamente

d'intensità, e sciogliersi intieramente fra il decimo e decimoquarto giorno.

Alla medesima condizione reumatica più intensa, e parti attaccando sensibilissime in istato patologico, quali sono le capsule ligamentacee delle articolazioni, sembraci poter riferire le artritidi, l'ischiade e la stessa spinite, nelle quali ultime il flogistico incendio vuolsi considerare nelle membrane investienti od il midollo spinale o nel neurilemma dell'esteso ischiatico nervo. All' artritide od alla spinite va ella riferita la seguente istoria?

Basso Anna, d'anni 37, contadina, maritata, ammalata da nove mesi di dolori alle vertebre cervicali, con impedimento a qualunque movimento del collo, entrò nell'Ospedale il 16 gennajo, e coricata al num. 221: presentava l'ammalata un aspetto uniformemente emaciatissimo, febbre acuta, con polsi duri, tesi, ristretti, e non lagnandosi che degli accennati dolori, a cui ne' nove mesi trascorsi nulla si era opposto che due salassi e qualche fomentazione tiepida alla parte, la quale non era che leggiermente dolente al tatto, nè rossa, nè gonfia, e perciò esternamente non presentando traccia alcuna di visibile infiammazione. L'intensità dei dolori, la loro pertinacia ci fece sospettare di spinite cervicale, oppure di artrite intervertebrale, avuto riguardo al niun sintomo di paralisi che nè prima della sua entrata all'Ospedale, nè nel lungo corso successivo di malattia si fece palese: comunque, credei opportuno di porre in opra gli attivi mezzi depletivi particolarmente locali, il metodo antiflogistico universale, l'estratto d'aconito sperimentato ripetutamente cotanto utile nelle artritidi, il kermes minerale che l'ammalata sopportava alla dose di 18 grani al giorno a rifratte dosi senza la me-

noma nausea, gli oleosi, i diaforetici, i vescicanti locali e revulsivi, ma tutto invano, mentre la feroce malattia proseguendo lentamente il suo corso estinse la vita alla misera ammalata il giorno 28 di marzo.

Onde verificare il genere di lesione produttrice di sì intenso e ribelle dolore, e sciogliere i nostri dubbi, se ne andò alla ricerca coll'anatomico scalpello, e si scoprì estesa suppurazione della pleura scapolare, estesa carie della terza e quarta vertebra cervicale, ispessimento delle capsule intervertebrali, tumoretti suppuranti qua e là sparsi sui muscoli scorrenti lungo le vertebre. Aperto lo speco vertebrale non si trovò traccia di lesione, esclusa qualche particella di suppurazione ivi penetrata, siccome sani si trovarono tutti gli altri visceri delle cavità splancniche.

Fummo perciò istrutti che la malattia poteva essere riferita al genere delle artriti, e che causa sufficiente della morte poteva essere la lenta carie delle vertebre, già avanzata forse quando l'ammalata si costituì all'Ospedale.

3. Non così facilmente quanto le reumatiche semplici osservansi sciolte quelle febbri che il fuoco loro fisso essendo nelle membrane degli organi respiratorii or in forma permanente, or in serpeggiante portano il disequilibrio in questa essenziale funzione, e che sotto il nome di catarrali vennero a parer nostro assai appositamente conosciute: l'età avanzata, lunghi disagi, patimenti e privazioni d'ogni genere, trascuratezza nel presentarsi all'Ospedale in tempo opportuno, uso ed abuso di spiritose od irritanti sostanze onde cercar di vincere il così detto semplice raffreddore, fecero sì che alcune fra queste ammalate dovettero cedere all'ultimo fine; ma più ancora funesto fu l'esito di questo genere di mali quando violentemente at-

taccato il parenchima polmonare fu più celere talvolta il processo disorganizzatore di quanto potesse essere l'arte nel prevenirlo, ed ebbimo perciò rimarchevole perdita nelle pneumonie, di cui picciolissima però quando la malattia si presentò in soggetti ancor giovani o soltanto adulti, ed in circostanze diverse dalle accennate. Fra le non frequenti specie d'infiammazioni ebbimo ad osservar quella d'un gozzo, e che diagnosticammo col nome di broncocelite. Si osservò questa in donna d'anni 33, e che da lunghi anni portava alla gola questa difformità, la quale senza causa a lei nota cominciò dal rendersi dolorosa, enfiò, si fece intensamente rossa, e si sviluppò la febbre. Pochi salassi generali, alcuni ripetuti localmente per mezzo delle mignatte, i purganti, e bevande saline sciolsero coll'infiammazione per anco il gozzo, e l'ammalata partì dall'Ospedale dopo 15 giorni di malattia risanata e contenta. Poche in numero ed in intensità furono le infiammazioni anginose, dalle quali passiam oltre.

4. Non perchè disposti a preconcetta maniera d'osservare, ma perchè il fatto ce lo dimostrò, frequentissime in questo semestre si osservarono le lesioni o dinamiche od organiche del tubo gastro-enterico. Alle dinamiche soltanto riferisco quelle conosciute sotto il nome di febbri gastriche, in cui però oltre della materiale presenza di saburre nel tubo digestivo la membrana mucosa acquista un'alterazione tale a portare un disequilibrio nelle funzioni de' numerosi vasellini esalanti ed assorbenti, per cui mucosità continua alla lingua, or più or meno pervertito il gusto, leggier peso o tormini vaganti al ventricolo ed agli intestini, dejezioni alvine or ritardate or troppo frequenti e sierose, diminuzione o perdita dell'appetito, febbre continua, non intensa, dolore di testa gravativo: stato però che sic-

come dall'esperienza condotti c'insegnavano tutti gli anti-broussesiani, si cura cogli emetici, coi lassativi, non omessi in alcuni pochi casi il salasso, e mai colle numerose sanguisughe all'epigastrio siccome i moderni fanatici innovatori vorrebbero, colla totale inanizione e colla semplice acqua gommosa. Non così è quando il processo infiammatorio lede profondamente e primitivamente il tessuto gastro-enterico od il parenchima epatico, ed allora stà ottimamente l'ammissione de' vocaboli di gastro-enterite, di epatite, ed allora stà ottimamente e di tutta necessità il metodo deplettivo generale e locale, la rigorosa dieta, le bevande mucilaginose; e tali appunto furono i metodi non senza felici successi da noi posti in uso nella cura di queste malattie, il di cui numero non fu tenue siccome dall'annesso Prospetto risulta, e nel quale per ora abbiamo compreso le così dette febbri nervose od adinamiche dir vogliansi, parendoci abbastanza provato dal fatto che queste febbri il loro fuoco riconoscono nel tubo gastro-enterico o dalla lesione degli essenzialissimi nervi che all'organica vita di questo viscere presiedono. Non basta egli l'ammettere una tale lesione senza attribuirne la prossima causa od all'infiammazione pura del tubo gastro-enterico, od a quella degli involucri cerebrali? Perchè una lesione di forma forse ancora ignota del sistema nervoso ganglionare non potrà simpaticamente esser causa di tutti gli equivoci necroscopici sintomi di meningite o di gastro-enterite? Ecco spiegata almeno a parer mio come in questi casi utili talvolta ed anche soventi si mostrino gli antispasmodici e gli stessi stimoli.

5. Fra le malattie flogistiche, o di tal genio almeno, e che ci diedero maggior soggetto a patologiche considerazioni furono le febbri puerperali e le, per genio analoghe, peritonitidi e metritidi. L'acutezza però della febbre, la tensione e dolore intenso dell'addomine,

la totale soppressione de' flussi lochiali, l'utilità del metodo deplètivo, non ci permisero di separare queste osservate malattie in febbri puerperali e peritonitidi, a queste sole ed alle metritidi essendoci giuocoforza il riferirle: quantunque sinonime non possiamo ancora risolverci a considerare le così dette febbri puerperali e le peritoneali infiammazioni, giacchè in quelle ci pare vedere un esaltamento dinamico delle proprietà vitali senza organica profonda lesione nella tessitura d'un viscere o d'una membrana, esaltamento di disequilibrio anche se vuolsi nella mistione organica del sistema membranoso, ma non tale a cangiare la forma e la tessitura della parte, condizioni morbose che ben soventi si vincono anche senza sanguigne deplezioni, coi soli purganti salini, coi refrigeranti, colla dieta, colle tiepide fomentazioni ec., mezzi tutti inutili quando il processo flogistico attacca la tessitura del viscere o dell'affetta membrana, e che perciò uopo è ricorrere ai più pronti ajuti dell'arte onde prevenirne i progressi.

Ci rimarrebbe a parlare delle altre infiammazioni osservate e comprese nel Prospetto, ma terminate queste in lieto fine, e non avendoci presentato gran che degno di rimarco, amore di brevità ci chiama altrove.

6. Poche in numero furono le malattie eruttive febbrili, ed una sola erisipola presentatasi coi sintomi di vera malignità deluse le nostre speranze togliendo fra le più eminenti turbe nervose la vita alla malata.

Restammo dubbiosi sulla diagnosi di un'eruzione accompagnata da leggerissima febbre, di natura vessicolare, e che però non al vero pemfigo sembrava potersi riferire alla prima visita, non presentando l'ammalata che la cute della faccia e del petto or più or meno confluentemente sparsa di macchie intensamente rosse, ine-

guali e prive d'epidermide: si dissiparono i nostri dubbi alla visita del domani avendo veduto parecchie bollicine vessicolari ripiene di acre sero, le quali aprendosi fra non molti giorni lasciavano lo screpolamento della cute osservato nella nostra prima visita. I blandi purganti, i diaforetici leggieri forono i soli rimedi praticati in quest'ammalata, la quale abbandonò l'Ospedale 14 giorni dopo il suo ingresso ed il 31 di malattia perfettamente guarita, ma portando sulla cute le vestigia del sofferto esantema.

Due sole furono le petecchie o febbri petecchiali osservate, di cui una fra le ammalate portata all'Ospedale coi sintomi tutti di agonia cessò di vivere nelle 24 ore; l'altra curata col solo metodo antiflogistico fu portata a perfetta guarigione al decimoquarto giorno dall'invasione della malattia.

7. A picciol numero vedonsi nel Prospetto ascendere i profluvi sanguigni e sierosi, e tutti ebbero un prospero esito ad eccezione d'una dissenteria che in soggetto settuagenario stanco dal peso degli anni e della miseria, lottando per lungo tempo la malattia fra lo sfiancamento de' tessuti e gli ajuti dell'arte, dovette alfin cedere alla consecutiva debolezza e pagare il tributo all'affievolita natura. E qui mi si permetta una breve riflessione ragguardante principalmente l'opinione de' moderni broussesiani sulla sede e causa prossima della dissenteria da essi considerata siccome sinonima d'enterite: al che non potendo sì facilmente soscrivere, ci pare anzi una tale sentenza più frutto di precipitoso entusiasmo sistematico che di studiosa osservazione dei fatti, dai quali le teorie debbono dedursi.

E per verità tutti gli osservatori vanno d'accordo nel concedere epidemica non solo, ma contagiosa la dissenteria, non ne conosciamo alcuno che abbia osservato contagiosa l'enterite: in questa terribile

malattia l'alvo è ordinariamente chiuso, non così nella dissenteria, in cui frequenti sono le evacuazioni mucose bensì o sanguinolenti: rimette in alcune ore del giorno o della notte la dissenteria, non rimette mai nella sua violenza struggitrice l'infiammazione primaria del tubo intestinale se non che sotto il più pronto e più energico metodo antiflogistico, non sempre richiesto, anzi talvolta non indicato nella dissenteria: i mucilaginosi, gli oppiati introdotti per clistere nell'intestino retto cotanto vantaggiosi nella dissenteria, non solo inutili, ma di danno sarebbero nell'enterite: la cotanto vantaggiosa radice anti-dissenterica (cephalis ipecacuanha) dai secoli confermata nella cura della dissenteria, sarebbe tossico nell'enterite: finalmente alcune dissenterie epidemiche state curate coi tonici, e niun fatto di enterite in cui questi siansi mostrati vantaggiosi provano secondo la nostra maniera di ragionare che quantunque eguale sia la sede dell'enterite e della dissenteria, quantunque identica per alcuni sintomi si mostri la forma, tuttavia nello stesso modo che non sempre angioite sarà la febbre quantunque questa abbia come quella sua sede ne' vasi, che non sempre bronchite o pneumonia sarà il catarro bronchiale o polmonale per semplice mucosa alterazione delle mucose, così la dissenteria dovrà essere separata dall'enterite, onde altrimenti non profundere un sangue talvolta prezioso, non togliere delle necessarie forze all'ammalato, ed istituire un metodo curativo proporzionato non solo alla sede, ma alla condizione della malattia, al genere di tessuto affetto che nella dissenteria noi crediamo il mucoso soltanto, al grado dell'irritazione e del flogistico processo, molto minore in questa malattia, ed eminentissimo nell'enteritide, attaccando l'intiera tessitura del tubo gastro-enterico. Conchiuderò finalmente che non ammessa distinzione alcuna fra enteritide,

dissenteria e diarrea in teoria, la maggiore confusione ne risulterà nella pratica a danno dell'umanità.

8. Due sole furono le osservate apoplessie in soggetti vecchi e portati all'Ospedale o quasi estinti, o fuori di speranza di ristabilimento: il più energico metodo deplettivo per mezzo dell'apertura delle giogolari e delle vene brachiali, de' revulsivi interni ed esterni, cioè co' purganti salini e coi vescicanti, uno fra li due fu restituito a perfetta salute. Non fu così di un'antica paraplegia, la quale a malgrado de' nostri tentativi, compreso l'uso sempre mostratosi inattivo dell'estratto di rhus thoxicodendron, terminò miseramente in apoplessia nervosa.

I vescicanti e gli antispasmodici più che i salassi ci giovarono nella cura delle cefalee.

9. Siam giunti al più tristo punto del nostro Prospetto, cioè alle malattie di cronico carattere, di lesa struttura organica ed immedicabili. Siam giunti là ove cessa il rapido corso delle malattie acute vario ne' suoi fenomeni, non privo di medico interesse e curiosità: invece malattie accompagnate da ributtanti sintomi che mentre per la lunghezza o monotona continuazione o lenta degradazione di sintomi stancano l'attenzione del Medico, ne esauriscono il coraggio, ed eccitano il ribrezzo: eppure queste tali malattie frequentissime ne' grandi Ospedali, frequenti pur troppo ci si presentarono in questo semestre, e pochi certamente furono i successi felici da poter qui produrre. Un antico ascite però fu portato a perfettissima guarigione coll'insistenza ne' rimedi drastico-diuretici, cioè colla gomma gotta, nitro e digitale. Lente flogosi peritoneali per ripetuti parti, patemi d'animo violentissimi, fatiche esorbitanti sembravano esser la causa di questo antico ed enorme ascite al grado che già erasi determinata

l'operazione della paracentesi: la ripugnanza estrema dell'inferma all'operazione fece aumentare le dosi de' praticati rimedi, le orine e le alvine evacuazioni si resero abbondanti, sostenevamo per quanto il permettevano le circostanze le forze vitali con brodi ed alimenti succulenti, l'addomine si rese gradatamente più trattabile, l'ipocondrio destro meno teso, il colorito della cute meno pallido e gialliccio, e gradatamente diminuendo le dosi delle sostanze drastico-diuretiche, in ragione del visibilissimo miglioramento, terminammo la cura per mezzo de' marziali, e l'ammalata uscì dall'Ospedale vie più lieta in ragione dell'insperato totale ristabilimento.

A intiera guarigione puranco furono portati due altri asciti consecutivi ad acute malattie, e perciò curati cogli antiflogistici e coi diuretici, altrettanto dir si può dei due anasarci conseguenze di esantemi retrocessi, ed in non lungo tempo restituiti alla salute col metodo antiflogistico.

Gravissima siccome consta dal Prospetto fu la perdita degli idrotoraci, sostenuti però tutti da gravissime lesioni organiche d'antichissima data. E confessar dobbiamo ancora che li due che scamparono all'imminente pericolo della vita uscirono bensì dall'Ospedale in istato migliore, ma non guariti, almeno dalle minaccie d'organici vizi ai precordi.

Lo stesso tristo quadro presentar ci sarebbe d'uopo rapporto ai marasmi conseguenze di immedicabili alterazioni de' visceri respiratorii: perciò il dire che nulla giovarono i nostri tentativi in tali casi coi semi di fellandrio, cogli estratti tutti torpenti, colle piccole e frequenti missioni di sangue, si è concedere che l'arte sinora non ha che palliativi mezzi onde ostare alle lente degenerazioni sieno o no flogistiche di questi visceri. Sul che dirò con Wanswieten: *Novi*

quidem austeros philosophos damnavisse hanc artis partem quae de cura palliativa *agit et vocavisse morborum pedagogam.* *Interim humanitas poscit ut succuramus miseris de quorum salute etiam desperamus, ut leniamus mala quae eradicari nequeunt: ut placide magis peragatur pauculum illud quod de vitae curriculo superest donec mors his aerumnis finem imponat. Vidi severo fastu turgentes philosophos, dum sani erant, in his angustiis constitutos, a quovis obvio petiisse lenimen malorum.*

Prospetto delle malattie osservate nel primo semestre 1827.

Ammalati donne.

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.º luglio 1827.
Febbri intermittenti.					
Quotidiane	7				
Terzane	18	34	32		1
Quartane semplici	6				1
Quartane doppie	3				
Continue remittenti.					
Reumatiche	47				2
Catarrali	36	133	127		3
Gastriche	39				1
Biliose	11				
Infiammazioni.					
Encefalitidi	7				
Oftalmie	1				1
Otiti	1				
Angine trach.	4				
Angine laringee	1				
Angine parotid.	3				
Broncoceliti	1				
Bronchitidi	10			4	
Pleuritidi	21	116	84	5	
Pneumonie	12			6	1
Gastriti e Gastro-enteriti	19			3	3
Epatiti	6				1
Peritoniti	9			4	
Metriti	10				2
Artritidi	8				1
Spiniti	2			1	
Ischiadi	1				

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° luglio 1827.
Esantemi.					
Erisipola	1			1	
Erpete	1				
Pemfigo	1	8	5		
Scarlattina	1				
Petecchie	2			1	1
Profluvii sanguigni.					
Ematemesi	1				
Emoftisi	2	10	10		
Metrorragie	6				
Ematuria	1				
Profluvii mucoso-serosi.					
Dissenterie	10	12	8	1	3
Leucorree	2				
Neurosi.					
Apoplessie	2			1	
Cefalee	9	14	10		2
Paralisi	1				1
Tosse convulsiva .	2				
Idropisie.					
Anasarca	4			2	
Idrotorace	12	19	7	10	
Ascite	3				
Ftisi e marasmi.					
Ftisi { polmonale . .	8	15	6	3	2
Ftisi { tracheale . .	7			2	2
		361	289	44	28

Lettera del Prof. G. Tommasini ec.

seguito della pag. 304.

Miglior consiglio nel dar termine all'esposizione del contenuto di questa lettera non crediam poter seguire che di trasportare verbalmente ciò che il chiarissimo Patologo desidererebbe si dimostrasse da' suoi oppositori severissimi, prima di dichiarare cotanto dannose le sue dottrine, e primieramente scrive:

« Che non meritano d'essere considerate a parte le malattie dinamiche o le alterazioni, per le quali la macchina o la fibra è affetta in ciò, per cui vive, distinguendole da quelle affezioni che ne alterano visibilmente la struttura e la simmetria, e che noi distinguiamo col nome di organiche. Ma per dimostrare l'insussistenza di tal distinzione non adducano che anche nelle malattie da noi dette dinamiche o dell'eccitamento è affetto segretamente il materiale della fibra, e debbono supporsene mutate le intime moleculari condizioni, perchè una tale idea è necessariamente inchiusa nell'altra; e se la fibra è affetta in ciò per cui vive, ben s'intende che debbe esserlo in quelle materiali condizioni, delle quali il vivere o il moversi vitalmente è un prodotto. Non dimentichino che il fondamento della distinzione da noi ammessa non consiste già e non può consistere in ciò che le alterazioni dinamiche o del movimento vitale sieno indipendenti da un materiale cambiamento delle fibre medesime o de' tessuti, ma in ciò piuttosto si fonda, che questo materiale cambiamento, sinchè si tratta di dinamiche malattie, può essere corretto dai sussidi della medicina, e si corregge per que' mezzi stessi, i quali (appunto correggendolo) moderano e riconducono a grado e modo normale l'eccitamento ed il moto vitale. Soprattutto

poi non facciano il conto ad alcun Patologo solidista, dinamista od anche browniano di supporre che abbia potuto mai considerare il movimento vitale in altro senso che di un effetto del modo materiale di essere della fibra organica, ovvero la mobilità vitale o l'eccitabilità, come un non so che di sospeso per aria, e staccato dal soggetto o dal materiale organico della fibra che vitalmente si move o si eccita: che tra le cose inconcepibili a questo mondo questa sarebbe veramente una delle più grandi. D'altronde non è solamente al dì d'oggi che si considera da noi l'eccitabilità e l'eccitamento come affezione della fibra dipendente dalle condizioni organiche della fibra stessa, o come un effetto o un prodotto dell'organizzazione. Si pensava così sin dal principio del secolo. E lo stesso sig. Grimelli da Carpi, quantunque ignorando forse ciò che fosse la medicina in Italia ai tempi del brownianismo, e nell'epoca che lo precedette, o non avendo per avventura ponderate imparzialmente le nuove massime, quella per esempio della diffusione e dell'universale partecipazione degli effetti d'uno stimolo o d'un controstimolo applicato ad una parte sola, e così le generali influenze di una parziale prevalente affezione ec. (concetti corrispondenti egualmente al *consensus unus* d'Ippocrate, come all'indivisa eccitabilità di Brown); quantunque, dissi, per l'una o per l'altra di tali ragioni non valuti quanto parea giusto il vantaggio della nuova Patologia italiana, e la accusi di un delitto, di cui non è sicuramente colpevole, d'avere cioè distrutto ed annichilato il dinamismo browniano (che altri poi le rimproverano di troppo venerare !!!), confessa però che molto anteriormente alla moderna medicina analitica, cioè sin dal 1802 nelle mie Lezioni di Fisiologia e Patologia io considerai l'eccitabilità come una maniera d'essere della materia organizzata, ossia come

una proprietà, un risultamento, un effetto della formazione stessa o dell'organizzazione. Nè allora, per aver io tentato così di sviluppare ciò che Brown avea solamente accennato, fui da alcuno in tutta Italia riguardato o sospettato come distruttore del dinamismo.

Dimostrino in secondo luogo che a centinaja di malattie, d'aspetto, di forma, di derivazione e di sintomi diverse, non compete l'una o l'altra delle indicate comuni dinamiche condizioni; la qual condizione comune non sarà già il primo elemento del fatto, se vi sta dietro qual segreto cambiamento moleculare a cui la condizione medesima corrisponde; ma sarà sempre un elemento essenziale per la pratica dell'arte, se è il solo visibile e misurabile; se da esso procede l'indicazion curativa; e se ad esso convien che si diriga e si conformi la cura. Ovvero provino in terzo luogo che ciascuna delle tante forme morbose (febbri continue acute e croniche, infiammazioni acute e lente, esantemi, convulsioni, aberrazioni mentali, impotenze o paralisi, anelazioni, profluvi, soppressioni, appetiti depravati ec.), che noi crediamo poter dipendere, e dipendere nel massimo numero de' casi, dall'una o dall'altra delle indicate condizioni comuni; provino, dissi, che ciascuna delle suddette malattie o forme morbose ha tanto in sè di proprio o di specifico che supera l'importanza di ciò che aver può di comune colle altre. Nè per provare cotesta specificità o la prevalente importanza della medesima rechino innanzi le malattie d'indole o di condizione sconosciuta, che noi già contemplammo nel precedente paragrafo al n.º 7 (come la pellagra, l'idrofobia, la riproduzione de' calcoli, la diatesi scrofolosa ed altre simili): alle quali, ancorchè si aggiunga un qualche grado di condizioni comuni, ciò non costituisce però la parte principale del fatto, giacchè per combatterle che si faccia con comuni rimedi antiflogistici

o stimolanti, non si vince la malattia. Non adducano, dissi, questi esempi perchè si tratta di tali malattie, che noi pure mettiam da una parte come sconosciute, che non curiamo se non empiricamente, e quasi sempre senza successo, appunto perchè non riducibili ad alcuna delle comuni e cognite condizioni; ma che non conoscono neppur essi gli analitici, e non curano se non come furono sempre curate, cioè con qualche rimedio che un qualche fatto ne fa sperare giovevole, e che cento fatti posteriori dimostrano inconcludente. Fortunatamente per l'arte tali malattie sconosciute nella loro essenzial condizione sono in poco numero rimpetto alle tante poco sopra notate (che riempiono la maggior parte degl'indici di Nosologia) le quali dipendono nel massimo numero di casi da alcuna delle condizioni comuni; e se non fosse che troppe volte o tardi si manifestano, o tardi si conoscono, o difficilmente per cento circostanze se ne conoscono i gradi, o troppo sollecitamente un qualche risultamento le rende organiche ed insanabili, sarebbe, cred'io, tanto maggiore il numero degli infermi, cui correggendo appunto con cogniti mezzi le comuni morbose condizioni, ci riuscirebbe di soccorrere.

4. Per dimostrare però in ciascuna delle indicate malattie o forme morbose la suddetta specificità, e la tanta sua importanza, non basta di asserirlo; convien che i sostenitori di questa Dottrina dichiarino ne' diversi casi cotesti specifici modi di morbosa secreta alterazione, ed assegnino a ciascun d'essi un nome che li distingua, ed insegnino i criteri od i mezzi di conoscerli, di distinguerli gli uni dagli altri, di classificarli per l'istruzione della gioventù; ed assegnino per curarli i rimedi d'azione non comune, ma singolare, specifica, corrispondente alla particolarità di ciascun modo morboso: giacchè non vorranno che solamente dietro il principio che a ciascuna malattia

o forma non può convenirne che un tale (ciò che non si potrebbe a buon conto nelle acute affezioni); non vorranno, dissi, che per tal modo si pratichi la medicina. Nè vorranno dimenticare che quello *strictum aut laxum*, quel *glutinosum aut mucosum*, *sanguineum aut limphaticum*, quell'*inflammatorium aut malignum*, quel *phlogisticum aut nervosum*, che posero in mano ad Ippocrate, a Sydenham, a Baglivi, a Boërhaave, a Dehaen, a Stoll, a Borsieri, ed a Frank, rimedi comuni per cento malattie e cento forme morbose, e con tanto successo; non vorranno, dissi, dimenticare che siffatti rimotissimi e classici insegnamenti, frutto d'antica osservazione ed esperienza, giustificano (indipendentemente dalle altre ragioni) la tendenza anche dell'epoca nostra a riferire a poche condizioni comuni centinaja di malattie, ed a crederle correggibili per mezzo di comuni rimedi. 5. A conferma del loro assunto dovranno pure gli analitici provare che i suddetti specifici modi di alterazione profonda o di secreta mistione organica (che avran dimostrato competere a ciascuna delle indicate forme morbose) possono discordare a segno, da ciò che diverse malattie possono al di fuori aver di comune tra loro (sintomi flogistici a modo d'esempio, sintomi febbrili ec.), che il curare la malattia per ciò che di essa si vede, per ciò ch'ella ha di comune con altre, possa essere non solamente insufficiente, ma contrario a quella indicazione che dal detto specifico modo di alterazione vuolsi desumere. Provino p. e. che il curare il vajuolo, il morbillo, la petecchia, la scarlattina, la febbre gialla, l'orchite venerea, l'epatite de' bevitori, la spinite da fatica e da caldo, la peritonite puerperale, per ciò che di queste malattie si vede, per ciò che han di comune tra loro e con altre cento diverse forme morbose (l'infiammazione esterna cioè o i sintomi dell'interna, l'accensione,

la secchezza delle superficie, la vibrazione de' polsi, la febbre continua) non è un curarle convenientemente; non è una cura indicata dal modo secreto e particolare di alterata mistione, il quale o negli uni o negli altri casi possa essere così discorde dalla parte visibile e comune della malattia, che i mezzi curativi indicati e consigliati da questa, vengano controindicati dalla suddetta secreta specificità, e possano riuscir perniciosi. 6. Coerentemente alle cose che venticinque anni di continue osservazioni mi hanno persuaso, converrà che gli analitici mi dimostrino che il massimo numero di malattie acute o croniche, di aspetto e di forma diversissime, non ha per causa e per condizione essenziale una qualche infiammazione (acuta o cronica, parziale o diffusa, prevalente o profonda in alcuna parte, ovvero superficiale ne' grandi sistemi). Che se dal rigettare questa mia tesi li ritenessero mai i risultamenti delle dissezioni cadaveriche, i quali dimostrano essere quasi tutte le morti cagionate da un qualche esito d'infiammazione, converrà pel loro assunto che provino almeno essere l'infiammazione, quantunque comune al massimo numero di malattie, una condizione od una alterazione secondaria, accidentale, od esser tale nel massimo numero di casi; cosicchè, quand'anche si fosse potuto frenarla in tempo, non si sarebbe potuto frenare la malattia, e prevenirne l'infausto esito. Converrà in settimo luogo, per non ommettere alcuna delle massime della nuova Dottrina, che provino gli analitici (o quelli almeno che si sono già messi in quest'impegno) non esistere rimedi controstimolanti, ed esser false le deduzioni che dal vantaggio degli acidi, de' sali neutri (anche a dose non purgativa), della digitale, del lauro-ceraso, del saturno ec. derivarono i sostenitori della nuova Dottrina italiana a conferma della scoperta del celebre Rasori. E converrà finalmente

che mostrino in ottavo luogo la non esistenza delle malattie d'irritazione, mostrando cioè che quelle perturbazioni a modo d'esempio, quelle convulsioni, quel vomito che provengono in un fanciullo dalla presenza di vermi negli intestini, e che cessano in breve tempo cacciati questi ospiti tormentosi, non costituiscono un genere di fatti patologici essenzialmente diverso da quella febbre continua, che derivata da azione di sole cocente sussiste e fa un corso più o meno lungo e grave, quantunque il sole abbia presto cessato di agire. Converrà che dimostrino, che la diffusione del processo flogistico, la partecipazione sollecita, anzi istantanea de' grandi sistemi agli effetti cagionati da vino, da liquori, da cicuta o da acido idrocianico, applicati solamente ed appena applicati allo stomaco, non sono fatti essenzialmente diversi dai fenomeni solamente simpatici e consensuali che provengono da una locale irritazione. Converrà che provino non essere diversa la diffusione reale delle parziali morbose affezioni e dell'effetto delle potenze stimolanti o controstimolanti parzialmente applicate (vedi Appendice alla Parte IV delle mie Ricerche ultimamente ristampate sulla febbre gialla americana); non esser, dissi, la vera diffusione diversa dalla diffusione apparente, che non in altro consiste che in un simpatico o consensuale risentimento.

Proseguano, come dissi, i Patologi analitici e particolaristi nell'intrapresa carriera, dimostrino le cose sopraindicate; presentino chiaramente e con ordine i fatti e le deduzioni che stanno in loro favore; escludano per via di buone ragioni e di fatti gli argomenti da noi presentati a sostegno della nuova Patologia italiana; e lavorino un'utile Nosologia ed una Terapia speciale conforme ai loro principii, siccome noi seguitiamo a lavorarla sui nostri, e fortunatamente con minore difficoltà, perchè possiamo giovarci delle traccie di antichi

classici, ed anche di Patologi da noi men lontani sino a Cullen, ad Home ed a Clarke, a Borsieri, a Quarin ed a Frank. Pubblichino a vantaggio della scienza e dell'arte i frutti delle loro fatiche, siccome noi continueremo a pubblicare, quali che siano, i prodotti delle nostre osservazioni e considerazioni patologico-pratiche. Ma non si affrettino a pronunciare intorno alla superiorità dell'uno o dell'altro genere di Patologia assolute decisioni o definitive sentenze. Ne lascino la cura al tempo; che già il tempo, anche più sollecitamente che alcuni non lo avrebbono creduto, ha sempre fatto e va facendo ragione alle fatiche degli uomini, collocandone i prodotti nel posto che loro si addice. Ma soprattutto (ed in ciò sta il punto essenziale della richiesta conciliazione) sì nel sostenere le loro massime, come nel mostrare l'insussistenza delle opposte, adoperino quel linguaggio e que' modi che non disdicono alla nobiltà dell'arte nostra e alla santità del suo scopo; quel linguaggio e que' modi che in mezzo alle più forti controversie scientifiche lasciano sussistere intatte non solamente le sociali e comuni, ma le più gentili ed amichevoli relazioni. »

Ci serva questo squarcio d'introduzione all'analisi che andremo facendo in questo Giornale delle patologiche dottrine d'un tanto Professore contenute nel così desiderato 2.° volume dell'opera sull'infiammazione, che abbiamo sott'occhio.

Straordinario effetto d'una irritazione del rimedio detto Le-Roy, comunicato dal Dott. Brofferio.

Non cerco rammentare ai non Medici i frequentissimi effetti nocivi del rimedio detto Le-Roy: chi ha senno e vuol far uso di ragione sà già giudicarne: i fanatici più s'ostinano quanto più si vogliono ragionare: pochi uomini vogliono ammettere di aver errato o d'essersi lasciati indurre in errore: in alcuni l'ostinazione è aizzata dall'amor proprio, in altri dall'ignoranza: ma credo utile comunicare ai Medici la seguente osservazione.

È noto che i fanatici del Le-Roy sentendo che ad alcuni non andava a grado il rimedio in forma di alcoolato, lo ridussero in pillole cogl'ingredienti del medesimo, qualcheduno divisò di farne un elettuario, chiamando l'una e l'altra forma *petit Le-Roy*.

Fui chiamato in una casa di gentiluomini ove il marito inferocito accusava la moglie di avergli comunicato una gonorrea; ella piangente e disperata giurava non averne colpa alcuna: ma il fatto era che l'uno e l'altro avevano una violentissima gonorrea: il marito aveva *fimosi* erezione dolorosissima, spurgo copioso e sanguinolento, le ghiandole inguinali gonfie, stiramenti ai testicoli, e quanti altri malanni sono soci della gonorrea grave; la moglie aveva uno spurgo copiosissimo, verdognolo, le labbra della vagina oltremodo gonfie e pustulate, dolori uterini, ardore cocente nell'orinare, e tenesmo di vescica.

Nulla mi poteva lasciar dubitare che l'uno e l'altro non fossero affetti da grave gonorrea purulenta (m'attengo al vocabolo volgare gonorrea per non far confusione di termini e dire o blenorrea, o

medorrea, o bleno-pyoderrhagia): raccoglieva ogni arte di prudenza medica per calmare gli animi, e dar rimedio al mal fisico, ed al gravissimo male morale, quando alle mie moltiplici interrogazioni, e specialmente se l'uno o l'altro avessero preso qualche droga, medicina qualunque, o bevuto liquori o vini artefatti, mi risposero che alcuni giorni prima avevano preso l'elettuario *petit Le-Roy*, ma che alla seconda dose, quando gli faceva molto bene, procurandole moltissime evacuazioni, era sopraggiunta la gonorrea, ed avevano sospeso il benefico rimedio. Questa admissione bastò per persuadere me e gli ammalati che la gonorrea non era sifilitica, ma un effetto della preparazione dell'elettuario, avendo io realmente già veduto molte affezioni orinarie ed uterine prodotte dal *petit Le-Roy*: e veramente il turpeto preso in sostanza doveva esercire più potentemente la sua facoltà drastica sulle intestina, e la virulenta sugli organi orinari e sull'utero. Così persuasi gli ammalati, e consigliati a bagni e metodo diluente e raddolcente, in sei giorni si trovarono guariti dal flusso acre pseudo-gonorroico; ma alla moglie restò una affezione uterina, e fra lo spavento cagionato dai furori del marito, ed il male sofferto, ed una residua cronica sensibilità uterina non potè finora, che sono sei mesi dopo l'avvenimento, ristorare la sua salute.

Della frattura della terza vertebra cervicale,
Accademia Reale di Medicina,
sezione di Chirurgia del dì 8 febbrajo 1827.

Il sig. Reveillon Chirurgo maggiore dello Spedale di Maubeuge presenta all'Accademia la storia di una frattura della terza vertebra cervicale cagionata dalla violenta contrazione di muscoli. L'Autore comincia dal ricordare come accadano talvolta fratture dell'olecrano, della rotola e del calcagno prodotte dalle sole potenze dei muscoli, e come siansi pure vedute quelle dell'omero e del femore; ma non vi erano sinora esempi della frattura della terza vertebra prodotta dalle stesse cagioni. A conferma della sua opinione, il sig. Reveillon adduce quella del sig. Boyer, che considera questa specie di frattura come assolutamente impossibile.

Il dì 2 agosto 1825, un caporale del 18.° reggimento d'infanteria leggiera andando a bagnarsi co' suoi compagni si precipita nella Sambre, la testa e le mani in avanti, siccome si pratica dai nuotatori. Tosto dopo i suoi compagni lo vedono dibattersi durante alcuni minuti senza portargli alcun soccorso, conoscendolo molto forte nell'arte del nuotare, e credettero che se ne scherzasse; ma infine accorgendosi che più non faceva alcun movimento, si decisero a ritrarnelo dall'acqua, e trasportatolo sulla sponda ricevette i primi soccorsi dal sig. Reveillon. Questi dopo avere alquanto rianimato il soldato lo fece porre a sedere, e s'accertò o almeno credette accertarsi che non vi era nè frattura, nè lussazione de' membri che parevano paralizzati. Quest'uomo non poteva sostenere il suo capo, ed era affetto da priapismo. Tale era lo stato suo allorchè venne trasportato; ove, di nuovo esaminato, si osservarono i sintomi seguenti

oltre quelli che sono ora stati descritti. Il corpo era freddo, la pelle insensibile, il polso pressochè impercettibile, dolore acuto alla parte posteriore ed inferiore del collo senza alcuna traccia di lesione allo esterno, impossibilità di muovere il capo, voglie frequenti di orinare, senza dolore di capo. Interrogato l'infermo su di ciò ch'egli avea provato nell'atto della caduta, rispose che pensando vi fosse molt'acqua avea voluto farla da coraggioso, ma avendo tosto colle mani toccato il fondo avea istantaneamente portata indietro la testa per garantirla dall'urto, e soggiunse di non ricordarsi per nulla di quanto eragli accaduto dopo questo movimento sino all'istante in cui venne richiamato alla vita.

A malgrado questi sintomi, e le informazioni prese dal soldato medesimo, l'Autore non imaginandosi aver avuto luogo questo genere di accidente scoperto in poi, fu d'avviso unitamente a' suoi colleghi che sarebbonsi riempiute le indicazioni che si presentavano allora. Si fecero dapprima delle frizioni asciutte e delle embrocazioni oleose calde; gli si prescrissero delle infusioni diaforetiche calde, nitrate, e dei bagni caldi. Quest'ultimo mezzo produsse qualche sollievo, sospese il priapismo, ricondusse la libera uscita delle orine, risvegliò leggiermente il calore della pelle, e d'allora la paralisia delle membra sembrò diminuire; si avea qualche speranza di salvare l'ammalato, allorchè verso le ore 9 della sera il polso divenne piccolo e febbrile, con grande sete, sudore copioso, alterazione dei tratti; il polso non durò lungo tempo in questo stato; a 11 ore era così frequente, così pieno e duro, che gli si fece un largo salasso; niun miglioramento. All'un'ora del mattino, acute grida, delirio furioso, mascella chiusa, faccia contratta, insensibilità, calore intenso, morte a tre ore del mattino.

L'apertura del corpo venne instituita 26 ore dopo la morte.

Cranio. Meningi di un rosso vivo, vasi del cervello injettati, un po' di sierosità nei ventricoli laterali.

Petto e addomine. Tutti gli organi benchè sani sono più ingorgati di sangue e più rossi che nello stato naturale; infiltrazione sanguigna attorno la colonna vertebrale; canale rachideo pieno di sangue in tutta la sua estensione infuori della dura madre; questa membrana e la midolla spinale sono d'altronde in un perfetto stato d'integrità. Infine la frattura del corpo della terza vertebra cervicale in trasverso, un poco al dissotto della sua metà; le sue due lamine separate dalle masse laterali, come si può rilevare dal pezzo patologico con cui accompagnò la osservazione.

Soggiunge a questa osservazione un'altra del sig. Nobler su d'una frattura del femore prodotta siccome la precedente dalla sola azione dei muscoli. Un uomo di 55 anni, infermo, affetto dall'anno 1816 da movimenti convulsivi cagionati dall'uso della noce vomica, volendo moderare le scosse convulsive dei membri addominali, afferrò colle sue mani il piede e la parte inferiore della sinistra gamba, e lottando così contro i movimenti convulsivi, questi superano la resistenza, ed il femore si frantuma con iscroscio che l'Autore paragona alla detonazione di una pistola.

Della maniera di rimettere in movimento alcune articolazioni rese immobili per vizio delle parti molli che le circondano,
memoria del Dott. Pietro Ghidella.
(Giornale di Chirurgia pratica compilato dal Dott. Giuseppe Canella, Trento, marzo 1827).

Noi non seguiremo passo passo l'Autore nel renderci conto dei buoni successi da lui ottenuti coll'ajuto del bistorino nella cura delle anchilosi per difetto delle parti molli che collegano le estremità articolari, procureremo tuttavia di far conoscere pienamente questo metodo, il quale se nel rigore del vocabolo non può chiamarsi nuovo, dappoichè da taluni già era stato proposto il taglio di tendini ritratti onde raddrizzare articolazioni viziate da anchilosi, siccome da Michaelis nell'articolazione del piede, da Tilenio in questo stesso caso, da Carlo Bell, il quale nel suo Sistema di Chirurgia Operativa, tradotto dal Prof. Barovero l'anno 1817, ci presenta una *Sezione* la 12.ª col titolo di *Operazioni eseguite per correggere storpiature prodotte da raccorciamento o rottura di muscoli o di tendini, sieno esse l'effetto di malattie di muscoli, di difetti congeniti, d'infiammazione adesiva, o siano finalmente l'effetto di accidenti.*

E per tutte comprendere simili storpiature l'Autore divide le medesime in tre specie: quelle che sono conseguenza di malattia operante un cangiamento sui muscoli; quelle che sono dipendenti dall'infiammazione dei tendini e dei ligamenti; e in terzo luogo quei difetti congeniti che si osservano nei membri dei bambini.

Dopo aver accennato come non si possa chiamar nuovo il metodo del Dott. Ghidella, convien però soggiungere ch'esso non iscade punto dallo intrinseco suo merito per la felice applicazione che ne ha fatto

a pressochè tutte le articolazioni del corpo umano, e per il modo con cui si giova del bistorino, il quale sembra venir impiegato al doppio scopo di scarificazione e sottrazione di sangue dalla parte affetta e di recisione delle parti contratte; così scrive l'Autore: « Sarà di novità però il trattare le anchilosi di questa natura con varie incisioni da principio sino al fine, isolando ordinariamente il bistorino da altri rimedi, e col portare le incisioni numerose, diverse per la direzione e profondità, e giungere in tal maniera a tagliare la retrazione, l'ingrossamento dei legamenti che legano, corroborano e cingono l'articolazione, per la di cui alterata struttura di una di queste parti o di molte insieme viene tolto a questa tal data articolazione il libero e perfetto movimento. »

Comprova l'Autore il suo assunto con non poche osservazioni, di cui noi faremo menzione delle principali, non che delle loro principali circostanze, onde si faccia apparente il valore del metodo dal sig. Dott. Ghidella proposto.

Osservazione prima. Fu consultato l'Autore il dì 13 novembre 1819 per il giovine Riboli Ferdinando, d'anni 24, di Castel Didone, Provincia di Cremona, affetto da anchilosi parziale nell'articolazione del lato manco della mandibola inferiore. Questa branca ossea era immobile a causa di preceduta flogosi muscolare e ghiandolare di quella parte, passata all'indurimento come ordinariamente succede nella così detta angina parotidea, aprire volendo la bocca, sembrava affetto come da trismo, esplorando fra l'arcata de' denti la guancia sentii alla estremità de' molari tensione, durezza e grossezza in gran parte formata da inzuppamento cellulare, contro cui nè mezzi emollienti, nè discuzienti valsero per il volger di nove mesi, quindi non esitai a mettere in pratica il bistorino. « Ferii, così

riferisce egli stesso, con replicati colpi di bistorino quella rilevatezza che corrispondeva alla parotide ed al muscolo suddetto nella parte interna con tre ampi estesi tagli non paralelli ed in linea trasversale alla linea del muscolo contratto. Sotto queste incisioni sgorgò molto sangue, si è detumefatta la morbosa rilevatezza, e mi riuscì di passare più entro il dito che serviva di guida alla punta del ferro, e fendere così di più in più quelle resistenze e quelle imbrigliature, ed al momento ottenni l'apertura quasi completa della bocca, che da sì gran tempo gli era rimasta chiusa, e che appena poteva alimentarsi introducendo i cibi fluidi per via di un foro accidentale per la mancanza di due denti incisivi. »

Riferisce successivamente l'Autore non poche altre osservazioni delle varie altre articolazioni, per le quali risulta che le ripetute incisioni sulle articolazioni affette da anchilosi hanno sempre prodotto il bramato effetto, siccome apparisce dalle conclusioni che l'Autore stesso viene ricavando dalle riferite osservazioni:

« 1.° Che la rigidezza di un'articolazione dipendente da vizio delle parti che la piegano, che l'uniscono, che la tappezzano è una delle più ovvie cause che riscontrasi in sequela di una flogosi più o meno ardita che inaridisce, ingrossa ed abbrucia le parti molli che la circondano.

« 2.° Che per un tal vizio i topici soccorsi comunemente usati non sono di grande efficacia, anzi di nessuna da loro medesimi, e che malgrado un qualche miglioramento non puossi fondare con essi soli di ridonare il moto perduto di un articolo per le cause addotte sui casi da me riferiti.

« 3.° Che il mezzo sommo per questi furono le incisioni usate su quelle bende legamentose, retratte, morbosamente grosse, adese, le

quali incisioni in qualche caso furono roborate da qualche altro sussidio interno od esterno, come apparì dai casi suddetti.

« 4.° Finalmente con tale aumento alla pratica chirurgica in questa malattia potremo più estesamente con maggior ragione, con più forza, e più di frequentemente ripetere coi Compilatori del Dizionario delle scienze mediche, *qu'entre des mains habiles, des ankiloses complètes, et que tout devait faire considérer comme incurables, ont été guéries contre toute espérance.* »

Considerazioni sull'azione de' medicamenti
presentate all'Accademia di Medicina di Parigi dal sig. Andral figlio.

Incaricato l'Autore di presentare un rapporto intorno una memoria del Dott. Vulpes Professore al Collegio Medico-Chirurgico di Napoli sulla febbre gastro-reumatica frequente nel clima di Napoli, ha preso questa occasione per rilevare il contrasto delle diverse teorie mediche attualmente in voga in Francia ed altrove sull'azione de' medicamenti.

« In Francia, dic'egli, si è forse avuto torto limitandosi per apprezzare l'azione de' medicamenti ad esperienze sull'uomo sano e sugli animali. Infatti una sostanza medicinale può avere sull'innervazione, sulla nutrizione propriamente detta, sulle secrezioni ec. una influenza che non si manifesti se non nello stato di malattia. Quali esperienze sull'uomo sano e sugli animali avrebbero mai potuto far sospettare la virtù antiperiodica della china?

« I Medici stranieri, procedendo in una maniera più empirica, sono giunti a dei risultati che sarebbe irragionevole adottare cieca-

mente, ma che dall'altro lato noi non abbiamo il diritto di negare prima di averli sottoposti all'esperienza. Ora aspettando la desiderata verificazione di ciascuno de' fatti adottati da essi, un semplice colpo d'occhio che si getti sopra i lavori scientifici dei nostri vicini basterà per condurre a dei risultati generali, i quali non possono non fare impressione sopra ogni spirito saggio, e l'attenta meditazione de' quali può mostrarci nuove vie di percorrere, ovvero, come spesso avviene in qualunque scienza, antiche idee da riprendere, e fatti trascurati o inosservati da seguitare nelle loro conseguenze.

« Così in Germania le numerose ricerche recentemente intraprese intorno all'azione elettiva de' medicamenti tendono a ricondurci verso la virtù specifica di un certo numero di agenti terapeutici. Così nelle scuole di Londra, di Dublino, di Nuova York, di Filadelfia l'uso frequentissimo de' purganti in un gran numero di malattie acute o croniche tende a provare che, almeno in più d'una circostanza, la membrana mucosa gastro-intestinale non ha una parte talmente importante, non è talmente impressionabile, che non si possa irritarla senza pregiudizio dei malati: inoltre egli è almeno dubbio che qualunque sconcerto della digestione debba esser combattuto cogli antiflogistici nel senso che in Francia si annette a questa parola. Finalmente in Italia, nelle scuole di Milano, di Pavia, di Bologna ec., l'uso particolare del tartaro emetico, del kermes, dell'aconito, della digitale, a dosi enormi, ci ha scoperto la importante proprietà che ha l'economia animale di sopportare senza danno degli organi l'introduzione nello stomaco di sostanze velenose più o meno energiche quando l'economia si trova sotto l'influenza di certe condizioni morbose. Vi è di più nella scuola italiana una vista capitale da abbracciare in teoria. Sembra che i Medici di questa scuola abbiano sentito

che le emissioni di sangue non possono avere altro effetto che quello di rimuovere meccanicamente l'ingorgo delle parti infiammate, e di sottrarre l'economia ad una causa d'irritazione, diminuendo la massa del sangue. Ma per mezzo di queste sanguigne non si distrugge in modo alcuno la causa incognita, sotto l'influenza della quale si stabilisce in un organo una congestione e l'infiammazione; invano allora in più d'un caso si moltiplicherebbero le emissioni sanguigne: quand'anche non restasse che una sola goccia di sangue, a dispetto delle emissioni, questo resto si precipiterebbe colà dove lo chiama la causa stimolante. Questa dunque è quella che bisogna scoprire e combattere piuttostochè la congestione, la quale ne è soltanto un semplice effetto. Ora questo è l'oggetto a cui tendono il Professore Tommasini ed i suoi numerosi discepoli: essi hanno domandato all'empirismo delle sostanze, le quali assorbite, mescolate al sangue, ed andando ad agire sul sistema nervoso avessero la facoltà di distruggere la causa d'irritazione, che nel loro linguaggio chiamano diatesi infiammatoria. Che queste sostanze siano state o non siano state trovate da essi, questa non è che una applicazione di principio; ma ciò che soprattutto importa a noi come ad essi, egli è il conservare questo principio. Altronde i Pratici l'applicano realmente da lungo tempo, quando combattono colla china la causa delle congestioni periodiche.

Esperienze e riflessioni relative ad una particolare forza specifica dell'unguento mercuriale doppio contro il virus moccioso de' cavalli, di J. B. Ballestra Dott. in Chirurgia e Veterinario a Triora Provincia di S. Remo.

Ci è pervenuto dall'Autore questo manoscritto, il quale non potendo noi inserire per intiero, daremo però una breve notizia del contenuto.

Previa una breve prefazione, nella quale si accenna non potere la Medicina e meno ancora l'arte Veterinaria fare un vero progresso senza la scorta dell'osservazione, ricordati ancora i servizi che la Medicina veterinaria ha renduti e può rendere alla Medicina umana, e finalmente come l'Autore in caso di disperata guarigione di cavallo moccioso siasi indotto a tentare delle frizioni alla parte interna de' quattro membri dopo averli bene rasi i peli, e lavati ben bene con acqua di malva, con un'oncia di unguento per ogni frizione, sino a consumarne da quattro a sei libbre, passa alle osservazioni che sono in numero di cinque, per le quali risulta che questo mezzo è efficace nel curare una siffatta malattia, abbenchè confessi con noi l'Autore non essere ancora abbastanza esteso il numero delle osservazioni medesime a dedurne una generale conclusione.

Secondiamo noi le saggie intenzioni dell'Autore di far conoscere a' suoi colleghi questo suo trovato, col farlo noto per mezzo del nostro Giornale, colla speranza che i risultati ottenuti nella Medicina veterinaria siano per ritornare di qualche profitto alla Medicina umana.

Continuazione

dell'analisi chimica del sudore del Dott. Anselmino.

B. *Sudore d'individui ammalati.* I saggi chimici che il Dott. Anselmino tentò sul sudore che si presenta in vari casi di malattia diedero in generale i risultati di già indicati colle seguenti eccezioni:

1.° Il sudore raccolto sopra d'un individuo, che per effetto d'una febbre reumatica cadeva in copiosi sudori, passò limpido attraverso la carta da feltro; era estremamente acquoso, poichè colla svaporazione a secchezza non lasciava che un tenue residuo di 0,36. L'Autore si convinse coll'esperienza che nel medesimo esisteva dell'ammoniaca, dell'acido acetico, una materia animale ec. La cenere conteneva pure i medesimi sali che si trovano nel sudore d'un uomo robusto e sano, ad eccezione però del fosfato di calce che vi mancava.

2.° In un violento accesso di gotta, il sudore conteneva una dose d'ammoniaca e di sostanze saline maggiore di quella che s'era riscontrata nelle precedenti sperienze.

3.° Un sudore critico in gran copia sopraggiunto su tutta la periferia del corpo verso sera, in una febbre reumatica accompagnata da gravi dolori delle membra, era torbido e denso, avea odor di sudore distintissimo, passava molto lentamente attraverso la carta da feltro, e lasciava sopra il feltro un sedimento mucoso; il liquor feltrato e torbido ancora venne sottomesso alla distillazione.

Il prodotto dell'operazione era leggiermente alcalino, e conteneva dell'ammoniaca e dell'acido acetico, e si rinvenne nella storta, all'indomani, molti grumi bianchi e densi, che avevano molta appa-

renza dell'albumina coagulata, si riunirono sopra un feltro, e si esaminarono nel seguente modo:

La potassa caustica li sciolse nello spazio di ventiquattr'ore.

L'acido idroclorico non potè sciogliere questa medesima materia che incompletamente, e nello spazio di alcuni giorni. Il residuo che vi rimase indisciolto si sciolse assai bene nell'acqua calda; il liquore somministrò appena indizi di precipitati cogl'indicati reattivi.

Perciocchè questo sudore conteneva dell'albumina disciolta. L'Autore osserva però che avendo distillato nella stessa guisa il sudore d'un giovane robusto e sano, rinvenne pure la medesima materia nella storta, ma in quantità molto minore, ed opina perciò che l'albumina contenuta in questo sudore sia un indizio della qualità critica del medesimo, ciò ch'egli crede tanto più probabile in quanto che il sudore del medesimo individuo raccolto all'indomani, giorno in cui di molto aveano diminuito l'intensità della febbre ed i dolori, distillato nella stessa guisa, non presentò più alcuna materia fioccosa; ed oltre a ciò era molto meno torbido, e passò perfettamente limpido attraverso la carta da feltro.

Il liquido, separato dai grumi d'albumina coagulata, venne sottomesso alla svaporazione sino a secchezza; il residuo ottenuto venne trattato coll'alcool, e l'acqua presentò i risultati che s'ottennero dal sudore sopramenzionato.

Il sudore dello stesso malato che si raccolse il giorno prima dell'eruzione del sudore critico somministrò colla svaporazione un residuo secco di 1,1 per cento. Il suo estratto solubile nell'acqua e non nell'alcool non venne alterato nè dalla tintura di noce di galla, nè dal deuto-cloruro di mercurio, ma s'intorbidò col cloruro di stagno, e precipitò abbondantemente coll'acetato di piombo e col

nitrato d'argento. L'estratto acquoso del sudor critico presentò i medesimi risultati, ad eccezione che venne molto intorbidato dalla tintura di noce di galla.

§ III. *Sperienze sul sudore del cavallo.* Il Dott. Anselmino esaminò questo sudore, tal che rimane sulla pelle dei cavalli dopo che si è spontaneamente svaporata l'acqua, la quale è il veicolo de' suoi principii componenti. Raccolta pertanto una certa quantità di sudore che si presenta in tal caso sotto forma di scaglie, si fece bollire ripetute volte nell'acqua; quindi si feltrò la decozione, e vi si aggiunse un po d'acido fosforico; poscia si distillò a bagno-maria.

Il prodotto che s'ottenne per tal modo era limpido come l'acqua; avea un odor agro, empireumatico, ed arrossava la carta tornasole; fu messo in digestione per qualche tempo coll'ossido di piombo, indi feltrato e svaporato; vi rimase una crosta salina, densa, la quale, spruzzata con acido solforico, tramandava forte odore d'acido acetico.

2.° *Analisi per mezzo dell'acqua e dell'alcool.* Si fece bollire una considerevole dose di scaglie coll'acqua; si feltrò e si fece svaporare il liquore a secchezza; allora si trattò reiteratamente il residuo coll'alcool a' 36 gradi di Baumé.

A. Il liquor alcoolico sottomesso alla svaporazione lasciò un estratto di color bruno, frammisto a gran numero di cristalli salini, il quale venne trattato con alcool assoluto.

a. La parte insolubile nell'alcool assoluto tramandava forte odore di cavallo.

b. La dissoluzione alcoolica, alla quale s'era aggiunto un po d'acido solforico, lasciò precipitare alcuni solfati; indi feltrata e svaporata vi rimase un residuo sciroppaso acido (materia animale con acido acetico).

B. Il residuo insolubile nell'alcool a 36 gradi *B.* fu messo in digestione nell'acqua per alcune ore, indi si feltrò il liquore.

A. Il liquore feltrato avea un color bruno; non venne sensibilmente alterato dall'acido nitrico, nè dall'ammoniaca, nè dal percloruro di mercurio; ma somministrò abbondanti precipitati coll'acetato di piombo, col nitrato di mercurio, col protocloruro di stagno e col nitrato d'argento; e venne pure intorbidato dall'infuso di noce di galla e dal cloro; anzi quest'ultimo produsse nello spazio di pochi giorni un abbondante precipitato fioccoso, il quale non avea però la viscosità e l'elasticità che osservasi nella gelatina precipitata dal cloro acquoso.

b. Il residuo, insolubile nell'acqua e nell'alcool, si comportava come l'albumina coagulata.

3.° *Ricerche dell'urea.* Secondo Fourcroy e Vauquelin, il sudore essicato del cavallo contiene talvolta una piccola dose d'urea. Per ottenere questa sostanza si è messo in digestione nell'alcool per qualche tempo una data quantità di scaglie, ossia del sudore del cavallo essicato, di cui si è sopra fatto menzione; si feltrò il liquore, e si fece svaporare; si trattò allora il residuo coll'acqua, indi si gettò il liquore sul feltro su cui rimase una materia verde, grossa, la quale tramandava fortissimo odore proprio del cavallo.

B. Il liquore feltrato era giallastro; svaporato sino alla consumazione dei tre quarti venne esaminato nella seguente maniera:

L'acido solforico vi cagionò un intorbidamento sensibile per un precipitato che si formò in tal caso, e che a capo di sei giorni si fece aderente alle pareti del vaso sotto forma d'una sottilissima pellicola priva d'ogni apparenza cristallina.

L'acetato di piombo, il nitrato di piombo, il nitrato d'argento,

il nitrato di mercurio, il cloruro di stagno e la tintura di galla vi produssero un abbondante precipitato fioccoso.

Da questi risultati si scorge adunque che nel sudore del cavallo non esiste urea, o se pure v'esiste la si trova in troppo tenue dose per esser riconosciuta, poichè la precipitazione prodotta dall'acido nitrico debbe ripetersi da una materia animale, analoga all'osmazomo, ma non dall'urea.

4.° *Incineramento*. La porzione solubile nell'acqua delle scaglie incenerite, trattate nel modo sopraindicato, si riconobbe composta di cloruri, e di solfati di soda e di potassa; ma non vi si riscontrò indizio nè di carbonati, nè di fosfati alcalini.

B. La parte di cenere, la quale ricusò di sciorsi nell'acqua, venne trattata coll'acido idroclorico; nella soluzione si versò dell'ammoniaca, la quale vi cagionò un precipitato denso gelatinoso.

a. Il precipitato raccolto sopra d'un feltro fu messo in digestione nell'acqua alcalizzata colla potassa.

aa. Il liscivio alcalino feltrato s'era impadronito dell'acido fosforico, poichè fatta bollire coll'idroclorato di potassa e dell'acido idroclorico; indi aggiuntavi dell'ammoniaca, si formò sull'istante un precipitato abbondante di fosfato calcare.

bb. Il precipitato esaurito col mezzo della potassa venne messo in digestione nell'aceto distillato, il quale ne sciolse una gran parte. La dissoluzione separata coll'ajuto del feltro dal fosfato di calce, il quale rimase indisciolto, era ricca di magnesia; egli è perciò che non s'intorbidava col bicarbonato di potassa, ma che precipitò abbondantemente colla potassa pura, e somministrò, dopo averlo calcinato coll'acido solforico e sciolto nell'acqua calda, dei cristalli di solfato di soda; la dissoluzione acetica conteneva altresì molto ferro.

b. La dissoluzione idroclorica, precipitata dall'ammoniaca, somministrò ancora un precipitato considerevole per mezzo del carbonato di soda.

Conseguentemente la cenere del sudore del cavallo contiene dell'idroclorato, e del solfato di potassa e di soda, del fosfato di calce, del carbonato di calce, e molto fosfato di magnesia. L'ossido di ferro che vi si rinvenne proveniva, almeno in gran parte, dalla polvere degl'istromenti di ferro destinati al governo dei cavalli.

Nota sull'utilità del prussiato di ferro contro l'epilessia.

Non evvi forse malattia, contro la quale siansi tentati tanti rimedi quanto l'epilessia; ma fra i molti, il prussiato di ferro, secondo il sig. Kirkhoff, è il più efficace ed il più sicuro, qualora però la malattia non sia dipendente da una organica lesione. Tolto perciò questo caso, l'Autore assicura d'aver ottenuto la guarigione di molti individui epilettici, fra cui alcuni erano affetti da tale malattia già da vari anni.

La maniera d'amministrare tal rimedio consiste nel principiare da tenuissima dose, per esempio da mezzo grano nel corso della giornata per un adulto, ed accrescendola poscia gradatamente sino a tre, quattro, cinque, e sei grani, ed oltre. Giova però notare, che nel caso in cui l'individuo epilettico sia dotato d'una costituzione sanguigna, egli è necessario, dietro l'osservazione del sig. Kirkhoff, di farvi precedere un generoso salasso, e d'applicarvi subito dopo le mignatte alle tempia, ripetendovi da quando a quando la medesima operazione, secondo il bisogno.

Nuovo modo d'adoprare il balsamo del copaiba ed il pepe cubeba nella leucorrea e nella blenorragia.

L'esperienza avea di già ben provata l'utilità dell'uso interno del balsamo copaiba e del pepe cubeba nel trattamento della leucorrea e della blenorragia, ma però l'uso continuato di tali sostanze era talvolta cagione d'irritazione del tubo gastro-enterico, d'onde ne nascevano diarree, dispepsia, e simili. Egli è forse per ovviare a questi inconvenienti che il sig. Velpeau ne tentò l'uso per clistere nel trattamento delle predette malattie. A tal fine egli stempera il balsamo copaiba in una emulsione di gomma arabica, oppure in una decozione d'altea. Ed affinchè il clistere soggiorni per più lungo tempo nell'intestino, il sig. Velpeau aggiugne al medesimo un grano d'oppio. La dose poi di balsamo copaiba si è di due dramme nel primo giorno, nel secondo quattro, nel terzo sei, e finalmente otto. Per questo modo s'ottennero ottimi effetti negli scoli blenorroici tanto dell'uomo, quanto della donna; i quali scoli vengono ben soventi soppressi nello spazio di 4, 5 od 8 giorni, e talvolta pure ridotti ad un terzo, od alla metà. Qualora poi il balsamo copaiba in tal modo amministrato venga cagionare calore nell'uretra o dolorose erezioni, l'Autore propone d'aggiugnervi alcuni grani di canfora, avvertendoci intanto che se dopo la decima dose non ne sorte un felice esito conviene abbandonarne l'uso come affatto inutile.

Riguardo poi al pepe cubeba, il Dott. Velpeau ne ritrasse grandissimo vantaggio negli scoli blenorroici inveterati, ma non mai nella semplice leucorrea delle donne. Per tal fine egli lo amministra per clistere alla dose di sei gramme in sei once di decotto d'altea, con che dopo cinque o sei clisteri uno per giorno ha veduto sopprimersi lo scolo.

Nota sulla presenza dell'asparagina nella radice d'altea.

In questo nostro Giornale già abbiamo parlato dell'analisi della radice d'altea fatta dal sig. Bacon di Caen, da cui risultava che in questa radice esiste un materiale immediato particolare, designato dall'Autore col nome d'*alteina*, a cui essa debbe principalmente la sua virtù medicamentosa. Ora il sig. Plisson Farmacista di Parigi avendo più accuratamente esaminata questa sostanza riconobbe che la medesima altro non è che l'asparagina che trovasi nell'asparago, e che Robiquet ha pure scoperto nell'altea officinale. Questa sostanza cristallizza in prismi dritti romboidali, i quali non contengono acido malico, ma sono però capaci di formare un acido asparagico per mezzo dell'acido nitrico.

Nota sulle sanguisughe che hanno già servito alla suzione del sangue umano.

Una osservazione curiosa ed utile ad un tempo è stata recentemente fatta dal Dott. Emanuello Pallas Medico allo Spedale militare di Pamplona intorno alle sanguisughe già impiegate alla suzione del sangue, ed è che le medesime non solo possono conservarsi per servirsene un' altra volta pel medesimo uso, ma servono inoltre per eccellenza alla riproduzione della specie. Egli ha perciò instituite molte sperienze, dalle quali venne convinto che le mignatte, le quali hanno succhiato il sangue umano diventano per modo prolifiche che producono cinque volte più d'uova che le altre. Questo fatto è

importantissimo, massime in questo momento in cui l'uso delle mignatte in medicina essendo più frequente che non lo sia mai stato nei tempi addietro, evvi sì grande penuria di questi animali, che il Medico è talvolta costretto a tralasciarne l'uso e rifuggire ad altro mezzo terapeutico che in qualche maniera vi supplisca, ciò che accade specialmente negli Spedali dove la consumazione delle sanguisughe è straordinaria, ed è precisamente in quelli che si può agevolmente trar profitto dell'osservazione del Dott. Pallas.

Biologia del Dott. Luigi Forni compendiata nelle Lezioni di Fisiologia del Professore Martini, cui si aggiungono le dubbiezze ed obbiezioni dello stesso Professore seguite dalle dilucidazioni e risposte dell'Autore. Torino 1827.

Ardita impresa sarebbe la nostra volendo dare di quest'opuscolo un estratto, essendo già per sè un concisissimo sunto di un'opera estesissima che l'immaginoso ed erudito Dott. Forni si propose e si propone di pubblicare quando buon numero d'associati potranno assicurarlo dell'esito e non del sacrificio delle sue lunghe fatiche, indefessi studî e canute elucubrazioni. Onde però non lasciar digiuni i nostri lettori d'una notizia almeno di questo libro, ove coll'Autore fa bella mostra di sè uno de' nostri più profondi Fisiologici, ci limiteremo ad esporre le principali basi della biologica dottrina dell'Autore degli *Elémens de la Physiologie de la nature*, e del *Saggio sul calorico*, opere già fatte di pubblica ragione.

La prima opinione adunque del Dott. Forni, e che serve di fondamento a tutte le altre, si è che esiste nelle cose create un principio materiale vivificatore e motore delle medesime, e che dobbiamo ammettere accordandogli quel nome che più piace, e che egli chiama col vocabolo di fluido vitale composto di calorico, ossigeno e luce, o meglio ancora di fluido universale magnetico-elettrico vitale.

Or questo fluido ha delle proprietà, e siccome egli è contenuto in tutti i corpi della natura, perciò tutti sono vitali e capaci di comunicare vitalità ad altri corpi, gli alimenti adunque e le bevande a cagion d'esempio sono vitali, ed aumentano per mezzo dell'assimilazione vitalità alla fibra animale, la quale in vita non è soggetta che a due funzioni, all'assimilazione cioè ed alla dissimilazione.

In complesso crediamo aver compreso in queste poche linee la base della dottrina macrocosmica e microcosmica del Dottore Forni, il quale invece di considerare il principio vitale in astratto, siccome sinora pur troppo far si dovette, contenti d'indagarne e studiarne le leggi e le proprietà, egli assicura di dimostrarne la materialità, e così meglio e forse incontrastabilmente spiegare tutti i fenomeni fisiologici e patologici, su' quali sinora dovette arrestarsi muto il Medico ed il Filosofo, spiegati poi i quali, assicura la facilità a maggiori e più certi successi clinici, al cui scopo ogni medico lavoro debb'essere diretto.

N.° 21. Serie 2. Settembre 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

.... *esto brevis.*

Della pleurisia dorsale, e di alcune costituzioni epidemiche atmosferiche osservate in S. Giusto canavese dal Medico Nicolao Fontana.

Profecto si rem paullo accuratius perpendamus quilibet annus semper aliquos affectus secum una infert, qui revera quid epidemicum redolent, quos etsi leves aliquando, et tenuioris momenti non ita facile curari cernimus, quin prius a vulgari methodo recedamus, eaque his praesidia adhibeantur, quae expenso ingruentium affectuum genio profutura magis conjicimus.

Car. Richa Constit. epid., Taurin. 1720.

Sebbene l'indole flogistica con qualche gastrica complicazione dominante in S. Giusto sia identica a quella stata osservata in Torino, e descritta nel corso di questo Repertorio Medico-Chirurgico, e quantunque comuni sieno le cause occasionali, come osserva il Ramazzini (1): « *Morbos, quos populares, et epidemicos appellant a com-*

(1) *Constit. epid. rural.* 1690.

nunibus caussis produci extra omnem controversiae aleam est; communes autem caussae sunt potissimum aër circumfluus, aliunde tamen sive ex superioribus, sive ex inferioribus infectus, communia alimenta mali succi, et aquae corruptae; oltre di quella cagione che divina chiamò Ippocrate, le disastrose fatiche, le vicende repentine ed eccessive di caldo e freddo, cui vanno a preferenza esposti di quelli di città gli abitanti di campagna, la topografica posizione de' paesi, e simili, rendono questi ultimi più soggetti a contrarre le une a preferenza delle altre malattie, e modificano variamente le correnti costituzioni epidemiche atmosferiche.

Siccome poi queste ultime dicono i Clinici sono modellate sull'impasto di quelle che hanno precedentemente regnato, *qui praesentem atmosphaerae faciem*, dice Huxham (1), *dum morborum caussas disquirunt intuentur solum, nec respiciunt elapsam parum utique vident, aut eorum caussas, aut naturam*, gioverà quivi dare un breve sunto di quelle che dominarono negli ultimi tre o quattro anni scorsi prima di descrivere la specie di pleurite d'indole erisipelatosa da me osservata ne' mesi di aprile e maggio ultimi scorsi, forse la stessa variamente modificata che a norma della stagione e della località ho udito aver regnato e fatte delle vittime nello scorso inverno in alcuni paesi delle non molto distanti montagne a noi settentrionali.

Frequenti quivi si osservavano le febbri intermittenti autunnali, e benchè l'aria sia ventilata, essendo il paese sparso in ampia incolta pianura, dardeggiata dal sole, e d'ogni parte dai venti, i boreali in ispecie a noi provenienti dalle balze, e frequenti ritagli delle mon-

(1) *De aëre et morb. epid. t.* 1, *pag.* 4, *Neap.* MDCCLXV.

tagne della Savoja e d'Aosta, stante la frequente irrigazione de' prati e campi in tempo di siccità e disperdimento delle acque erano tuttavia familiari quivi le quartane specialmente, e facili alla recidiva; da due a tre anni però rese meno frequenti hanno assunta la condizione flogistica o reumatica, o, se dir si voglia, irritativa a gastricismo complicata; nè solamente dal miasma paludoso, quanto da altre avventizie cagioni atmosferiche hanno ripetuto Gian Frank, e prima di esso l'Etmuller, il Villis, le febbri intermittenti epidemiche, come anche dalla varia temperatura dell'atmosfera si vedono vestire nella primavera la condizione flogistica le febbri periodiche, ed apparire le medesime concitate, o perniciose e contumaci nell'autunno, e se cedono le prime molte volte tolta la condizione flogistica senza il febbrifugo, recidivano, imperversano, e minacciano una qualche pernicie le seconde, se con appropriato metodo, colla china-china cioè ed i suoi preparati non si arrestano bentosto, e coll'uso continuato di questi uniti alla corteccia in sostanza, dietro l'avviso di alcuni Pratici (*virtus in toto*), non si va all'incontro della recidiva tanto facile nella gente di campagna che raramente si sottomette al necessario regime dietetico, e fugata la febbre all'uso profilatico della medesima corteccia: ne qui io debbo tacere che molte di queste febbri pertinaci e recidivanti autunnali non furono radicativamente guarite che colla comparsa nella seguente primavera di una espulsione quasi rognosa alla pelle, come notò saviamente nella sua storia della pellagra il Dott. Boerio.

Se meno frequenti furono le intermittenti in questi ultimi anni, più familiari furono le malattie esantematiche, e fra queste i morbilli, i quali non tanto nel periodo loro acuto, quanto in quello dell'esquamazione minacciavano la vita di que' ragazzi che incauta-

mente si esponevano troppo presto all'aria libera per l'idropisia anasarcica susseguita, la quale però cedeva, dopo l'emissione di sangue in alcuni, al nitro seco giunta la digitale purpurea.

Ai morbilli tenne dietro il vajuolo, il quale tuttochè confluente in alcuno, non si dilatò guari in questo comune, atteso i molti stati vaccinati; nè veruno di questi, per quanto io so, a cui comparì la vera vaccinica eruzione, contrasse il vajuolo naturale, e da questo a preferenza delle altre cagioni io ripeterei il numero della popolazione sempre crescente in questo paese non ostante le altre malattie epidemiche esantematiche successivamente regnate.

Fra queste comparì due anni sono, e si disperse pressochè in tutte le famiglie, e segnatamente di quelli che decumbevano nelle stalle quasi ermeticamente chiuse nell'inverno, l'insidiosa e contagiosa scarlattina, ed alcuni ne furono vittima, altri furono in seguito per la stessa ragione che si è detta dei morbillosi affetti dall'idrope anasarcico, e furono collo stesso metodo risanati; egli è poi a notare, che contemporaneamente e nell'intervallo di calma degli esantemi specifici enumerati serpeggiavano frequenti altre eruzioni più benigne l'orticaria, il ravaglione, ed altre d'indole, direi quasi, indeterminata, ed anomala che i fanciulli soffrivano senza gravi incomodi non tralasciando i loro consueti trastulli: *Est ne*, dice il citato Huxham (1), *peculiaris aliqua atmosphaerae constitutio ad eruptiones gignendas apta? Utique, per idem fere tempus, quo variolae, aut pustulosae febres grassantur, exhanthemata quoque omnigena, ut papulae, scabies, erysipelosae infestare solent, ut observatur saepissime; imo*

(1) *Constitut. aër.* 1735. *nota* b, *pag.* 116 *del t. cit.*

dudum, ut vulgo noverint mulierculae variolas plerumque praecurrunt. Più rari furono in questi ultimi anni gli affetti dalla pellagra, forse per l'uso del vino di non molto caro prezzo, di cui facevasi uso anche dalla classe indigente.

Intercorrenti, più rare, e di un periodo per lo più meno acuto si osservavano le migliari essenziali e le petecchie, da alcuni tali riputate; meno rare le gastro-enteriti complicate all'epatite o febbri biliose così dette, più rare le gastro-enteriti ed encefaliti primarie, e cessata o diminuita la frequenza degli esantemi comparve nello scorso inverno la tosse ferina o convulsiva ne' fanciulli di lungo decorso, in ispecie in quelli che negligentavano ogni specie di cura, e fatale ad alcuni bambini che tettavano.

Poche furono nel passato inverno le pleurisie e le pneumonie, che direi quasi indemiche in tale stagione in questo paese, e ne' mesi di gennajo e di febbrajo pochi gli infermi di qualche sinoca catarrale, di leggiera angina, e di qualche bronchitide di facile risoluzione, essendo stati dominati i detti mesi per lo più da venti provenienti dal sud-ovest con giornate serene, calde, e miste a giorni piovosi, come risulta anche dalle osservazioni meteorologiche fatte in Torino (1); ma ne' susseguenti mesi di marzo e di aprile insorse quivi quella specie di pleurite dorsale così detta da Ippocrate (2), e dall'Areteo fra gli antichi, rachialgite dorsale dai moderni complicata all'affezione catarrale, pleurisia occulta da Ballonio e Bagli-

(1) *V. fascicolo num.* 16 *della seconda serie di questo Repertorio Med. Chir.*, *aprile* 1827.

(2) *L.* III. *De morb.*

vio (1) perchè indolente, tanto più difficile a curarsi perchè difficile a conoscersi: *Utinam*, dice Giuseppe Frank (2), *tam facile fo-et signa pleuritidis tradere, quam illius existentiam demonstrare*; e tanto più difficile se va seco unita l'affezione catarrale.

Erano i sintomi più ordinari di questa pleuritide un'addolentatura universale, leggierissimo ribrezzo di freddo, vomito in alcuno, la febbre, i quali sintomi precedevano per lo più il dolore puntorio, che in taluno non compariva che nel secondo o terzo giorno a destra o a sinistra, alle scapole, sotto le mammelle, in altri al dorso; sudori acritici in principio ed in progresso della malattia nella declinazione degli accessi febbrili, rossore o lividezza delle gote, lingua bianchiccia che poi facevasi rossa ai bordi, poca sete nel principio crescente con arsura in progresso, senso di calore nelle viscere, calore urente in principio degli accessi, polso celere, nè molto duro, in alcuno intermittente, orine torbide, inquietudine, poca tosse, secca per lo più, ed in progresso con isputi sanguinolenti, leggiera angina in alcuno, il sangue estratto florido con siero bilioso che poi compariva cotennoso dopo la seconda, terza, e sempre a malattia avanzata dopo la quarta o quinta emissione che non ebbi occasione di oltrepassare.

Calmavasi dopo la prima o seconda emissione ordinariamente nel 4.° o 5.° giorno il dolore puntorio colla febbre per rinnovarsi nel 5.° o 6.° non tenendo fissa la sede, disparendo anche affatto in alcuno con aumento di febbre, delirio e sussulti di tendini preceduti

(1) *Op. omn. de pleurit.*, *pag.* 35-36.

(2) *Prax. med.*

da qualche dolore torminale o diarrea, giusta il detto d'Ippocrate (coac. 39): *Quibus cum dolore lateris non tamen pleuritico, levis adest perturbatio alvi evadunt phrenitici*, distinguendo così il dolore laterale della vera flemmonosa infiammatoria pleurite che ha sua sede nella pleura e nei polmoni, e scrivendo il citato Baglivi (1) giusta la teorica de' suoi tempi: *Inter perniciosas*, disse, *et curatu difficiles est pleuritis sicca, sive erysipelatodes acutissima quae fit a sero acri, urente, tenui, pulmones velociter lacerante cum pauco dolore, et aegrum de repente jugulat medicis non cogitantibus.*

Diversamente dall'ordinaria pleuritide affettò specialmente qualche vecchio debole da precedente tosse sofferta nell'inverno, alcune donne, qualche giovine di temperamento pituitoso in seguito a cagioni esterne, il freddo p. e., per allegerimento d'abiti prematuro, o l'esporsi alle influenze molto variabili della stagione; la corizza, dolori alla fronte, il vomito di materie biliose, l'evacuazione di lombrici simulavano nel principio di malattia una sinoca catarrale gastrica, o una febbre bilioso-gastrica così detta; il poco o nessun dolore laterale in taluno, il sangue primo estratto senza cotenna rendevano nel principio oscura la diagnosi; se il dolore in alcuno al dorso, la maggior difficoltà di tenere eretto il tronco sedendo sul letto, e del respiro tenendo inchinato alquanto il capo, il più agevole e frequente decubito orizzontale, la tosse secca, i sospiri, i gemiti anelanti e soffocativi non avessero indicata la sede della flogosi nella spina dorsale, o alla parte posteriore del mediastino aderente, l'avrei caratterizzata con Broussais per una gastro-enterite; ond'è che

(1) *Prax. med.*, *pag.* 37.

il Ballonio citato (1) aveva di già saviamente osservato che *major pars pleuritidum, et dolorum lateris, tum a congestione cujusdam excrementi in pulmonem, et thoracem, tum ob recursum tenuioris humoris per orgasmum a ventre inferiore, quam a capite, et partibus superioribus; quod diligenter videndum, quoniam plerique non audent purgare, et solvere ventrem at saepe hoc plus confert quam phlebotomia.*

Se io debbo sinceramente riferire la cura da me praticata dopo una o due emissioni di sangue, le bibite mucilaginose nitrate, le esterne fomentazioni, e qualche emolliente clistere, nel 4.° o 5.° giorno io non ebbi difficoltà di prescrivere qualche ecoprotico di manna, cassia, olio d'amandorle dolci, ed anche di ricino nel caso di complicazione gastrica-verminosa, continuando con qualche lambitivo olioso con sciloppo d'altea e gommosa soluzione arabica colla giunta di poche goccie di acqua ben. del Rolando da prendersi a cucchiai; evacuati così alcuni lombrici, sparita o mitigata la larva gastrica, più duri resi i polsi, mostravasi vieppiù manifesta la condizione flogistica, a cui era d'uopo opporsi colle replicate emissioni di sangue sì universali che locali, coll'attivo metodo antiflogistico, non ommessa l'applicazione di un vescicante sul dolore, ed avanzando la malattia alle estremità inferiori, seguendo la massima del più volte citato romano Patologo (2): *Quocumque die scilicet, aut quarto, quinto, septimo, et ante vel post factam sanguinis missionem spirandi difficultas, et difficultas pariter excreandi pleuritico superveniant: sta-*

(1) *Epid. fol.* 79.

(2) *L. cit. pag.* 37.

tim duo vesicantia tibiis admoveo, juxta illud Hyppocratis in prognosi: in pulmoniis quicumque tumores fiunt ad crura, optimi sunt: nè io ebbi occasione di pentirmi d'aver seguito tal metodo, benchè sembri prematura l'applicazione di vescicanti, prima di avere con tutta l'attività possibile procurato d'indebolire l'irritativa flogistica diatesi, come era solito di praticare nelle malattie infiammatorie.

Un blando universale sudore, acido in alcuno, dopo il 5.°, 7.° o 9.° giorno le urine laterizie, l'emorragia dal naso ne' giovani, la facile espettorazione mucoso-giallognola con qualche striscia di sangue erano le crisi per cui facilmente sciogllevasi la malattia; in alcuno vidi dopo il 14.° con iscomparsa o diminuzione della febbre, critico il migliare esantema, in qualcun altro la diarrea mite e leggiera, o dissenteria che mitigai con semplici mucilaginosi; in altri poi in progresso e declinazione di essa le esacerbazioni febbrili comparvero con ribrezzi di freddo, e la febbre risolvevasi in intermittente; una sensazione di freddo limitata ai soli denti a malattia già avanzata sentiva una donna più che settuagenaria da questa malattia affetta nel principio dell'accesso febbrile; e dopo due giorni comparvero decisi ribrezzi di freddo, e la febbre si dichiarò intermittente, la screpolatura delle labbia, le croste o pustole appariscenti sopra di esse o alle narici vieppiù indicavano l'indole periodica, e fortunatamente mi opposi coll'estratto gommoso di china-china unito al proto-solfuro d'antimonio (kermes min.) a piccole dosi in qualche mistura appropriata, sostituendo l'estratto resinoso di essa a decisa intermittenza: *Nec obest*, dice Quarin (1), *corticem peruvianum in inflam-*

(1) *Method. med. inflam., cap.* IV *de pleurit.*

mationibus non convenire; experimur quotidie summum hujus remedii effectum in febre ardente, quae inflammatio vasorum totius corporis est dum per evacuationem sanguinis, et remedia attenuantia indoles ejus phlogistica jam fere demta est.

Sarà invero difficile render ragione dell'efficacia della corteccia peruviana nelle malattie infiammatorie già adoperata da Strak (1), il di cui metodo però modificato, io mi rammento di aver vista felicemente seguita in una costituzione di febbre pleuritica nella primavera ne' primi anni di mio esercizio clinico da Medici provetti, ed in ispecie dal Dott. Boerio citato, e che in simile costituzione anch'io qualche tempo dopo ho fortunatamente praticata. « Esiste, dice il Dott. F. Pucinotti (2), nell'atmosfera e ne' suoi cangiamenti annuali che ne recano le stagioni dell'estate ed autunno una certa diatesi, che produce nell'umano organismo la febbre così detta intermittente »; diremo noi pertanto secolui che specifica si è la virtù della china non deprimente, non stimolante, non contro-irritante sia la virtù del rimedio che combatte l'essenza specifica della febbre intermittente, e che la flogosi in questa specie di febbre, che dir si potrebbe pleuritica, non sia uno stato che accessorio al fondo specifico? Opinò il citato Strak, che un miasma specifico sia la causa prossima della pleurite anche indipendentemente dalle comuni esterne potenze, non potendosi, dic'egli, altrimenti spiegare, perchè alcuni aerofobi

(1) *Car. Strak nova theor. pleurit. verae etc. Ticin.* 1788.

(2) *Ved. uno squarcio di lettera del Pucinotti nel fasc. num.* 9 *della seconda serie di questo Repert. Med. Chir., settembre* 1826, *pag.* 393.

rinchiusi sempre nelle loro camere sieno da essa alcune volte affetti, ciò che realmente si osserva allora che questa regna in forma epidemica; nè dalla crosta infiammatoria, ripete egli, la pleurite essendo essa comune a molte altre malattie infiammatorie, e rendendosi più tenace e crassà a misura che progredisce la medesima, e sempre più dopo le ultime più tardamente fattesi emissioni di sangue; *pleuritis*, continua a dire, *non ob crustam est, sed contra crusta ipsa, ut per experimenta judicavi a pleuritide fit*; nè perciò io crederei secolui che un tal metodo possa essere egualmente profittevole in ogni specie di pleuritide, ma solo in quella epidemica in alcuna primavera ed autunno in tempo delle febbri periodiche, che suole esternarsi per via delle orine laterizie ed altri indizi, in ispecie le pustole o croste alle labbia della natura delle febbri suddette, delle quali già disse Ippocrate (1): *Febres quibus exulcerantur labia, fortassis intermittentes.*

Comparì diffatto questa specie di pleurisia quasi, direi, di genio epidemico, perchè affettò diversi individui felicemente curati collo stesso metodo ne' mesi di aprile e di maggio p. p., epoca in cui la ridente stagione promettere sembrava ubertosi i doni di Cerere e di Pommona; e cadute dopo la metà di maggio lunghe e dirotte pioggie seguite da straordinarie alluvioni de' fiumi e torrenti, ed in vari luoghi da noi non molto distanti da grandini succedute, da venti boreali che interpolatamente soffiavano ai venti del sud-ovest prima dominanti, si ridestò in un povero individuo già prima cachetico, cui comparvero verso il fine alcune macchie pulicari a guisa di pe-

(1) *De morb. pop. l.* VII, *sect.* VIII.

tecchie, e che morto circa il 14.° giorno di catarro copioso al petto giusta l'aforismo ippocratico *quibus pleuriticis strepitus sputi multi est in pectore, et facies tristis, et oculi aurigine infecti, hi pereunt*; nè valse la decozione di poligala unita all'ossimiele scillitico, al kermes min., e la stessa china-china ed i suoi preparati erano insufficienti, rendendosi le intermittenti anzi dopo l'uso di essi subcontinue, e non cedevano che, estinta la diatesi reamatico-catarrale o irritativa gastrica, al metodo a queste appropriato.

Finirò dunque questa forse di già troppo lunga descrizione delle malattie che hanno dominato in questo paese singolare per la sua topografica posizione con far presente, che se essa non avrà merito alcuno di novità, potrà almeno dall'esito di cura dimostrarsi quanto riesca vantaggioso ai Clinici il prospetto delle malattie che sogliono regnare ne' diversi paesi e nelle diverse stagioni dell'anno per manodurli nell'applicazione de' rimedi, e di quest'arte sempre mai difficile al letto degli ammalati; senza del che coi soli lumi delle teoretiche dottrine non potranno sempre felicemente curarsi le malattie epidemiche specialmente, che fanno la maggiore strage, come già dai tempi del vecchio di Coo fino a noi dai Sydenham, Huxham ec., per non tacere dei nostri Richa, Guidetti ed altri.

Annotazione dei Compilatori.

Nel far pubblico questo scritto, ingenuo testimonio dell'esercizio d'un Pratico consumato e studioso, vorremmo pur anche testificare a' nostri colleghi esercenti nelle Provincie dello Stato quanto ci sarebbe grato che annualmente ci volessero comunicare le principali osservazioni nelle malattie osservate ne' loro distretti o paesi, onde

potere in ciascun anno fare una specie di breve statistica delle malattie regnate nello Stato in rapporto colle più eminenti varietà atmosferiche; nel qual lavoro non dimentichi de' nostri doveri sapremo rendere a ciascuno i tributi di lode e di gratitudine per le inviateci memorie, le quali se suscettive colla forma del Giornale potranno anche essere inserite per esteso.

I chiarissimi signori Dottori Rappresentanti il Protomedicato quando volessero usarci questa compiacenza avrebbero in riscontro oltre della nostra gratitudine una copia *gratis* di questo Giornale.

Caso di pedartrocace,

del Dott. Vay Medico e Chirurgo maggiore del Reggimento Cavalleggieri di Piemonte.

Ora che sembra bastantemente dimostrata l'insufficienza del dualismo diatetico, onde spiegare l'intima natura dei morbi; che ciascun sistema o tessuto organico della nostra macchina dotato di una struttura particolare ha un modo *sui generis* di sentire e di essere impressionato dai diversi agenti comuni, non partecipando, o per meglio dire non contribuendo alla vita comune che per quel mutuo rapporto o consenso che tra di loro li tiene strettamente collegati; e che finalmente ciascuno di essi ha pure un modo particolare di essere affetto, e gli allontana dal di lui stato normale, egli perciò diventa sempre più importante e necessario lo studio delle diverse loro malattie in particolare.

Estesissimi lavori si sono diggià in questi ultimi tempi a questo riguardo eseguiti dietro le traccie dell'immortale Bichat. E comecchè utilissime norme diggià possediamo intorno alle malattie del sistema linfatico, nelle quali vengono particolarmente designate quelle che sotto il nome di scrofole si conoscono, tuttavia io non dubito che ancora non sii per essere accresciuta la somma delle nostre cognizioni intorno alle medesime, mediante il quesito proposto dalla Società di Medicina pratica di Parigi pel corrente anno 1827.

Non è già quivi mio scopo di cimentarmi alla soluzione del sopra enunciato quesito, ma intento a raccogliere dalla mia pratica tutto ciò che mi sembra offerire qualche utile riflesso per il progredimento della scienza, mi faccio ora soltanto a brevemente descrivere una malattia di questo genere stata per me ultimamente, e con qualche buon successo trattata.

Entrò al servizio militare in questo Reggimento un giovine dell'età di 20 anni incirca, di un temperamento eminentemente linfatico, e predisposto alla malattia scrofolosa, conservando tuttavia regolari, e direi anche avvenenti forme del suo fisico, e coll'apparenza di un' ottima e florida salute. Ciò non pertanto dopo poco tempo di militare servizio andò soggetto ad una grave ed ostinata acuta oftalmia, senza precedente e manifesta causa esterna, la quale gli venne non senza qualche difficoltà sanata dall'espertissimo ed amatissimo mio predecessore in questo Corpo il sig. Dott. Eynaudi. E d'allora in poi sembrava volesse il predetto andare esente da ulteriori insulti morbosi, allorchè incominciò a farglisi gonfio il dito indice del piede destro con leggiero rossore ed accresciuto calore al medesimo. Egli questa tumefazione semplicemente attribuiva alla troppo stretta calzatura degli stivali, e giudicando essere cosa di poco momento

procrastinò ben oltre due mesi a farsi da me visitare, essendo soltanto stato mosso a ciò fare dall'impossibilità di continuare il suo servizio.

Questo tumoretto presentava la forma di un gelone, e tanto più a prima fronte sembrava che tale si fosse, che correva in allora la stagione d'inverno; ma non tardai ad avvedermi che più profondamente era intaccata ed alterata la sostanza ossea di questo estremo, la quale ossea alterazione viene più particolarmente col nome di *pedartorace* indicata.

Inutilmente coi cataplasma mollitivi e con qualche applicazione di sanguisughe ne tentai la risoluzione; ma il dito guasto incominciò tosto a bucherelarsi, ed a mandare fuori qualche po' di marciume. L'esplorazione collo specillo e la crepitazione m'indicavano finalmente la presenza della carie, e giudicai perciò non potersi più in alcun modo questo estremo conservare, ne praticai la disarticolazione dell'ultima falange sulle ossa del metatarso.

Esaminato poscia più particolarmente collo scalpello questo dito estirpato, egli presentava in mezzo ai due capi articolari delle due ultime falangi una fossetta ovale in cui stava appiattato un piccolo nociuolo osseo semi-corroso, ed affatto sciolto dal rimanente. E ravvicinati intanto i margini della ferita colle cellette di cerotto agglutinativo, io mi lusingava di ottenerne una pronta e prossima cicatrizzazione; ma non sì tosto a sì buon termine giunse questa malattia, dalla quale per poco ancora andò la mia aspettazione delusa.

Tolta appena dopo due giorni la prima medicazione, la piaga presentossi di cattivissimo aspetto; il di lei fondo era lurido e sanguinolento, i margini tendevano a rovesciarsi indietro, e la suppurazione era fetida ed icorosa. Il piede si fece quindi gonfio principal-

mente sul dorso ed al dito pollice, la quale gonfiezza si estese e si ripetè successivamente al ginocchio del medesimo lato, ed anche qualche po' al piede del lato destro (1). In questo mentre accesa era diventata la faccia di quest'individuo, la lingua paniosa, e di un rosso carico erano li suoi orli; arida e di un calore cocente sentivasi la pelle, ed assai frequenti battevano i polsi.

Cionondimeno due salassi di libbra fra breve intervallo praticati dal braccio, una lunga e continuata soluzione di tamarindo col tartaro stibiato, accompagnata da una dieta rigorosa; un'applicazione quindi di sanguisughe ai dintorni dell'ulcere ed i cataplasmi emollienti applicati sulla medesima parte bastarono a sedare ogni tumulto e reazione morbosa, ed in meno di dieci giorni l'ammalato trovossi apiretico.

Se non che la piaga non tendeva per niun canto verso la cicatrizzazione, la suppurazione era tuttavia abbondante, le carni floscie e lussureggianti, ed appena era bastante l'applicazione del precipitato rosso col digestivo a reprimerle ed a mantenerle depresse; tuttavia questa topica applicazione incominciò a farne cangiare d'aspetto la di lui superficie, la quale si fece più rossa ed animata, ed il replicato tocco colla pietra infernale ridestandovi quindi una nuova ed artificiale infiammazione essa fu finalmente dopo quaranta giorni

(1) *Degno di particolare attenzione si era il vedere in questo caso come una specie di dolentatura sentiva il malato lungo tutto il polpaccio della gamba, la quale pareva seguitasse particolarmente il corso dei grossi tronchi linfatici, accompagnata da qualche striscia rossigna agli integumenti esterni.*

dall'eseguitasi operazione condotta a cicatrice, la quale tuttavia si mantenne ancora per qualche tempo debole ed alquanto dolente (1). Ora pertanto da ciò mi sembra di potere giustamente inferire che questa malattia apparentemente locale fu prodotta e mantenuta da un vizio costituzionale d'indole scrofolosa; che la stretta calzatura degli stivali potè bensì come causa occasionale determinare e fissare in questa parte lo sviluppo della malattia, ma che non si sarebbe fatto un simile guasto se non fosse stato preceduto da detto vizio costituzionale; e che finalmente l'alterazione della falange estirpata non si potrebbe, a più giusto discorrere, considerare come malattia principale, ma soltanto come di esso un sintomo parziale esterno.

Ma adotteremmo noi quivi il linguaggio degli antichi, ammettendo essere quello un umore peccante, il quale trasportato nel torrente del circolo va infestando tutte le parti del solido organismo, siccome questa teorica umorale si tenterebbe in oggi da alcuni Medici, e specialmente d'oltremonte di fare risorgere (2)? Ovvero ciò è soltanto

(1) *Tanta anzi si era la tendenza di questa cicatrice a screpolarsi od a rompersi di nuovo, che di quando a quando mandava fuori una qualche secrezione umorale, la quale convertivasi in una specie di concrezione crostacea, che tosto si distaccava per dare luogo alla riproduzione di un'altra simile alla precedente.*

(2) *Per quanto si studino i nuovi settatori della Patologia umorale a farci conoscere coll'osservazione e coll'analisi chimica i cangiamenti e le mutazioni che il sangue e gli altri umori subiscono nelle sì acute che croniche malattie, noi non possiamo a meno tuttavia di considerarli che quali effetti secondari della preceduta alterazione o viziato*

l'effetto di una sub-irritazione del sistema linfatico secondo gli insegnamenti del Broussais?

Il metodo deprimente d'ordinario, ed in questo luogo specialmente mostratosi proficuo, militerebbe in favore di quest'ultima opinione. Ma perchè in questo caso, nonostante il regime il più adatto, ed il trattamento controstimolante, l'ulcera non s'indirizzò verso la cicatrizzazione, fintantochè non cangiossi lo stato di lei abituale, ridestandovi col cauterio e cogli escarotici una nuova infiammazione artificiale?

Perlocchè io sono di questo avviso, che siccome la diversità dei temperamenti sembra in ciò principalmente consistere, che alcun sistema della nostra economia prevale per lo sviluppo e pella sua energia sugli altri; così i mali costituzionali prendono origine, dietro le luminose vedute del profondo Buffalini, dal vizio primitivo loro impasto, vale a dire dalla sproporzionata tra di loro mistione organica. Ed avvegnachè i comuni mezzi terapeutici valgano a reprimere i

organismo dei solidi. Queste umorali mutazioni possono bensì sino ad un certo punto servire di criterio nella diagnosi delle malattie, ma s'andrebbe, a mio credere, a gran partito ingannati, e sarebbe fare plauso al più sciocco dottrinare del Le-Roy, se prendendole pella causa prossima di esse se ne facesse l'unico scopo del medicare. Che se talvolta anche preventivamente gli umori subiscono alcuni anomali mutamenti per l'assorbimento ed introduzione in essi di qualche sostanza o principio eterogeneo, questi tuttavia per lo più rimangono innocui ed inosservati, fintantochè non giungono ad intaccare ed alterare la tessitura degli organi o le varie parti di essi.

morbosi risalti che ne conseguitano, tuttavia non si potrà giugnere mai a togliere la loro causa primitiva ed efficacia, tantochè non verrà naturalmente o coll'arte cangiata questa loro viziata, e direi quasi specifica organica disposizione.

A tale fine, onde emendare, per quanto ce lo consigliano i mezzi dell'arte, la morbosa affezione, da cui sembra andare originariamente affetto l'individuo che forma il soggetto della presente osservazione, io già aveva incominciato a sottometterlo all'uso del muriato di calce a dosi progressive, siccome questo rimedio (così pure dicasi di alcuni altri) indipendentemente dallo stimolare o controstimolare, e ciò dietro a replicate pratiche osservazioni, e la testimonianza di vari celebrati Autori, sembra esercitare una salutare azione elettiva in simili casi. Ma il suddetto individuo approfittando della beneficenza Sovrana venne dappoi spedito alle terme d'Acqui, dalle quali col soggiorno colà di 20 giorni ne riportò un ben marcato miglioramento, il quale è sommamente da desiderarsi che gli si mantenga stabile e permanente.

Dell'infiammazione e della febbre continua,
considerazioni patologico-pratiche di G. Tommasini ec.
Tomo 2.°

Ci è dolce il ritornare a direttamente parlare dell'esimio Professore Tommasini, presentando ai nostri lettori in forma d'estratto il proseguimento di quelle dottrine per cui sette anni or sono diemmo principio a questa nostra periodica fatica, pronosticando allora ed ahi

troppo precipitosamente che quest'opera dovea considerarsi qual Iride che compare consolatrice dopo il frastuono d'una tempesta, mentre all'incontro dopo che il primo volume di essa vide la luce non cessò il conflitto delle opinioni, s'innalzò un nuovo vessillo di guerra, si militò furiosamente contro il dottrinante e le dottrine, e dalle sue fondamenta si tentò di abbattere queste e di erigere un nuovo monumento alla scienza. Si ristette un istante a sì violenti attacchi l'imperturbabile Tommasini, ed alle contumelie ed ai sarcasmi rispondendo con savi argomenti, e con fatti e con teoria da questa dedotta, colla memoria di cui negli or pubblicati fascicoli presentammo degli squarci, quasi foriera di più dignitosa risposta le fece tener dietro il presente volume, nel quale terminando con un'appendice la prima parte dell'esimio suo lavoro sull'infiammazione decorosamente combatte le principali delle fattegli obbiezioni da uomini per sapere insigni, e per modi assai discreti.

Dolce pertanto ci è, il ripetiamo, il ritornare a parlar dell'esimio Patologo, e delle sue dimostrative dottrine farne soggetto d'alcuni successivi articoli, non ommessa una qualche nostra o giustificativa o critica riflessione.

Capitolo XIII.

Ulteriori considerazioni intorno alle proprietà dell'infiammazione.

Imprende primieramente l'Autore a dar nuove prove sul fatto, al vero incontrastabile, che l'infiammazione quando è veramente e completamente tale è un processo già divenuto indipendente dalle prime esterne cause che lo risvegliarono, diffatto e l'erisipola per insolazione,

è la gastrite per istimolanti sostanze, e qualunque infiammazione prodotta da causa o stimolante dinamica, o ledente l'organismo, prosiegue il suo corso, tolta anche la causa che la eccitò, creatrice si fa di nuove vegetazioni e processi allo stato fisiologico della parte abnormi e dalla primitiva causa affatto indipendenti. Così pure acquistano le parti state infiammate una sensibilità o suscettività morbosa permanente nel corso della vita, la quale suscettività, al parere del Patologo bolognese, potrebbe dipendere dalla creazione novella fatta dal flogistico processo di fibre, di nervi, di filamenti, creazioni e vegetazioni innegabili, e visibili talvolta sotto questo patologico vitale processo: le quali cose conducono l'Autore alla conferma della già pienamente dimostrata opinione della identicità e costante natura dell'infiammazione.

Chiama in seguito l'Autore l'attenzione de' suoi lettori sulla tendenza che ha sempre la vera infiammazione a disorganizzare le parti che ne sono attaccate, ed a lasciare funeste tracce di sè, vinto ancora il più pronto di lei processo, nell'intimo organismo di quelle parti, alterando talvolta il grado soltanto od il modo della sensibilità, della mobilità, in una parola, dell'eccitabilità delle fibre senza lederne l'intima tessitura, lasciando libero sino ad un certo segno l'esercizio della parte e della funzione che le compete: osservansi diffatto tali fenomeni assai comunemente nelle infiammazioni degli organi o de' visceri digestivi particolarmente. Le quali lesioni riparabili col tempo più dalla natura, che dall'arte, l'Autore le vorrebbe separate da quelle che viziando la struttura od intima, od esterna, e che organiche o strumentali potrebbono chiamarsi: ed eccoci perciò condotti ad un utile ed essenziale divisione di due modi d'alterazione organica, l'uno cioè nella più fina e recondita tessitura

della parte infiammata senza lesione di struttura, di simmetria, di solidità ec.; più sensibile l'altro ai sensi, cangiando le condizioni fisiche dell'organo con induramenti, epatizzazioni, coaliti ec. Sta al primo modo un'esaltazione di sensibilità, eludente persino le leggi d'abitudine, di ottuso modo di sentire al secondo: ma vien invece turbata l'armonia e la perfezione delle parti.

Da tali considerazioni, non che dagli altri esiti dell'infiammazione di cui si propone di parlare inferiormente, deduce l'Autore il principio contrario alla browniana debolezza indiretta ed alla trasmutazione della diatesi, la quale debbe necessariamente essere sempre compagna indivisibile del procedimento vitale dell'incendio flogistico: nè si creda che il bolognese Patologo troppo fermo ne' suoi principii dissimuli quelle difficoltà che altri Patologi potrebbero fargli nel punto della tramutazione della diatesi, mentre scrive: « Il solo caso in cui potesse divenir necessario od il sospendere l'uso de' rimedi deprimenti comecchè richiesti tuttora dalla parziale infiammazione; od anche il soccorrer l'universale con qualche stimolo, quantunque alla parte affetta dannoso, sarebbe quello in cui il sistema fosse a condizioni troppo lontane da quella della parte affetta, e fossero divenute pericolose per la vita del tutto quelle sottrazioni, che una ostinata e limitata infiammazione avesse tropp'oltre rendute necessarie. In questo caso però il bisogno di stimoli per l'universale non sarebbe già effetto dell'essersi cambiato il fondo o invertita la diatesi dell'infiammazione, ma effetto sarebbe dell'eccesso da imperiose circostanze comandato, di metodo deprimente: eccesso non già tale per la parte infiammata, ma per l'universale sistema, che non era alle medesime condizioni, e non peccava del medesimo grado morboso. »

Fa di mestieri osservare che questi insegnamenti forse espressi in altra guisa sono quelli che l'Autore già diede nella parte quarta delle sue ricerche sulla febbre gialla, e di cui il sig. Broussais ed i suoi seguaci molto si prevalsero nelle loro dottrine commentandone in loro pro i principii, e vilipendendone l'Autore: di quanto avanziamo eccone per brevità poche prove, ma incontrastabili, e prese dalle opere del Prof. Broussais. E primieramente scrive alla proposizione 80 della sua Patologia: « La surexcitation et la congestion morbide « actives et partielles sont compatibles avec la diminution générale « des forces. Voila (prosiegue nel commento) sans contredit une « des vérités les plus importantes de la Doctrine Physiologique, il « nous a fallu des siècles pour la conquérir, et tant qu'elle est restée « ignorée, la Médecine n'a pû se placer au rang des sciences; elle « n'a dû présenter qu'incertitude, confusion, ténèbres, contradictions. » Buono per noi che grazie al Patologo bolognese la Medicina italiana abbia potuto sedersi sugli scanni scientifici, e che perciò superata siasi l'incertezza, sciolta la confusione, diradate le tenebre, sostituito il ragionamento alle contraddizioni, e tutto ciò prima del Professore Broussais, cioè nell'anno 1805 in cui vide la luce l'opera del Professore Tommasini sulla febbre gialla.

Altro fatto patologico dell'infiammazione, sul quale si trattiene a ragionare il Professore Tommasini, quello si è avere questo processo un corso necessario: sia l'infiammazione mite o grave, superficiale o profonda, troncare non si può coll'arte nello stesso modo (per servirmi degli esempi addotti dall'Autore), col quale troncherà colla china o co' suoi preparati una febbre intermittente perniciosa, col laudano o coll'etere un deliquio od una sincope. Nei fatti che taluno potrebbe addurre, e dal sig. Dott. Londe addotti contro l'opi-

nione dell'esimio Professore di infiammazioni troncate in poche ore coll'applicazione del freddo o di copiose mignatte, nient'altro provano che tali casi non erano vere infiammazioni, ma sole congestioni o *angioidesi*, siccome vedremo dimostrato nel seguente Capitolo.

La considerazione di questo fatto patologico merita seria meditazione in ciò specialmente che non è dato all'arte il troncarne il corso, sì che non possa l'infiammazione arrivare al suo massimo, relativo però sempre al grado dell'invasione, dell'energia maggiore o minore del metodo curativo e della parte o intima struttura di essa che viene lesa. « Supponete (scrive l'Autore) che l'infiammazione occupi tal parte (le fauci a modo d'esempio o il diaframma) in cui dipenda dal crescere di poche linee il turgore flogistico, lo stirare od il comprimere un filamento nervoso d'importanti e pericolose relazioni. Il turgore flogistico lasciato a se stesso avrebbe avuto nel primo suo stadio una spinta, una elevazione di 4 gradi: i salassi e gli altri mezzi antiflogistici opportunamente adoperati lo limitarono a 2. Nel massimo del pur naturale incremento sarebbe giunto ad 8. L'arte lo ha ritenuto entro il 4; ed era tutto ciò che l'arte ottener poteva. Ma il 4 stesso è già soverchio, e può riuscire fatale in grazia di quel filamento nervoso, che pel turgore giunto a questo segno rimane compresso o stirato. »

Questo fatto del periodo necessario dell'infiammazione e questo raziocinio il Professore Tommasini gli applica alle malattie esantematiche da miasmi o da contagi prodotte, il di cui processo singolare così diverso dalle comuni affezioni non presenta di visibile che una flogistica condizione, la quale quantunque alimentata da un principio straniero e dalla sua influenza sulla mistione organica, tuttavia la parte curabile di esse non si scosta perciò dalle malattie comuni.

Fa ancora infine osservare l'Autore, che dato questo fatto del periodo necessario delle malattie infiammatorie, intender si debba crescer elleno gradatamente e costantemente sino all'*acmen*, per decrescere in egual proporzione, che anzi osserva essere quasi carattere di esse di avere diurne e quasi sempre mattutine remissioni, e vespertine esacerbazioni, delle quali vicende del movimento organico dipendenti dall'influenza del maggior astro o dalla forza di antiche abitudini, quantunque da uomini penetrantissimi siasi tentata la spiegazione, tuttavia rimane ancora indecisa la quistione. Legge organica però che evidente nelle infiammazioni acute, è evidentissima nelle croniche, da cui l'Autore, siccome già altrove accennò, crede potersi spiegare in parte « quella illusione che gl'infermi di croniche infiammazioni fanno ordinariamente a se stessi. »

Capitolo XIV.

Per ciò che il processo flogistico non può cessare interamente se non si risolve, o se non passa a qualche esito, per ciò stesso la vera infiammazione non può essere malattia periodica intermittente.

Ammessi per incontrastabili i fatti accennati, cioè che il flogistico processo non può essendo a periodo necessario non terminare che colla risoluzione o con qualche esito di cui inferiormente, niega l'Autore l'esistenza di qualunque infiammazione periodica intermittente: imperocchè l'infiammazione non è soltanto, al dir dell'Autore, un'azione accresciuta de' vasi od un accresciuto movimento del sangue; ma è un cambiamento di condizioni nelle fibre infiammate, uno sviluppo forse, una specie di vegetazione soverchia della fibra

medesima, perciò non crede intelligibile, nè ammissibile che tale condizione patologica già effettuata, quale la vediamo, la tocchiamo con mano, e la verifichiam ne' cadaveri, possa dileguarsi periodicamente e per intiero, e possa periodicamente riprodursi.

E qui l'esimio Patologo prende ad impugnare i dettati del Dott. Mongellaz sulle irritazioni intermittenti: e qui fa un'utile digressione sul senso diverso dato alle parole *irritazione*, *malattie irritative* dagli italiani e dai moderni seguaci della ematofoba broussesiana dottrina, giacchè i primi considerano l'irritazione siccome un morboso processo, conseguenza d'inaffini e inassimilabili sostanze, tolte le quali il processo morboso o gl'irritativi sintomi tosto cessano al cessar della causa, mentre l'infiammazione è un processo per sè che segue a progredire ed a ledere le parti tolta anche la causa che la produsse, dimodochè le prime affezioni non saranno legate ad una diatesi, ossia ad una morbosa condizione permanente, mentre le seconde non potranno mai essere da questa condizione o diatesi separate.

Niega pertanto l'Autore, che i fatti rapportati dal Dott. Mongellaz di otiti, di ostalmie intermittenti, e tolti dalle opere d'Hoffman, Wanswieten, Stoll, Strak, o dalle proprie osservazioni, fossero veramente malattie infiammatorie nell'essenza dimostrata dal Tommasini, ma piuttosto bensì semplici flussioni conseguenza di alterata sensibilità o circolo, nello stesso modo che sotto un dolore per carie di dente può svegliarsi una periodica flussione, e presentare anche quest'odontalgia colla flussione una tal quale periodicità; e passando l'Autore a rivista tutti i casi riferiti dal Patologo lionese, conchiude sempre che i larvati sintomi infiammatorii osservabili nelle periodiche all'*angioidesi* piuttosto, o congestione attiva venosa vanno riferiti, osservando che se sotto lo stesso morboso processo quest'an-

gioidesi ledendo i tessuti organici acquisti i caratteri della vera flogosi, allora ne percorre i notati periodi, e cessano all'istante i fenomeni dell'intermittenza.

Concede però l'esimio Patologo osservarsi soventi ne' sistemi nervoso o sanguigno (qual che ne sia l'oscura cagione) una tendenza ad affezioni costantemente periodiche, ma osserva che tutte queste affezioni son lungi dall'essere accompagnate dal patologico processo della flogosi, non manifesto neppure ne' visceri osservati dopo morte, mentre più ad angioidesi vanno riferite le macchie osservate da Ottaviani, da Puccinotti, e potrem anche aggiungere da Baily. Che se a vera pregressa infiammazione queste livide striscie possano essere riferite, fa osservare il Tommasini doversi nelle intermittenti distinguere ciò che appartiene all'elemento sconosciuto della periodicità e dell'intermittenza, da ciò che appartiene a quelle permanenti morbose condizioni che vi si trovano soventi associate. Una delle due cose pei fatti sovra esposti io ho diritto di sostenere (prosiegue il Prof. Tommasini rapporto alle perniciose). O l'infiammazione era accesa sin dal principio della malattia; ed in tal caso avrà continuato il suo corso sino agli estremi mortali risultamenti; e l'infermo avrà avuto bensì in giorni alterni, ed in forza della morbosa periodicità accessi di maggior febbre, che avranno aggravata la morbosa condizione permanente; ma in forza di quest'ultima non sarà stato perfettamente apirettico neppure ne' giorni interposti agli accessi..... Ovvero, ad onta delle infiammazioni ritrovate ne' cadaveri, la febbre era stata veramente intermittente, ed in tal caso l'ingorgo flogistico per qual si fosse precedente disposizione acceso in alcuna parte, e rapidamente degenerato, fu conseguenza degli accessi medesimi; o ne fu conseguenza la rapida e mortale degenerazione...... Perchè,

lo ripeto, non è proprio della vera infiammazione il produrre movimento febbrile e sintomi veramente intermittenti.

Capitolo XV.

Dell'angioidesi sanguigna, denominata emormesi dal chiarissimo Brofferio.

Parlando dell'infiammazione avendo più volte l'Autore fatto parola parimenti del turgore de' vasi sanguiferi, consacra questo capitolo a questo soggetto interessantissimo per la vera diagnosi dell'infiammazione, al qual particolare lavoro protesta l'Autore essere indotto dalla lettura del discorso del nostro chiarissimo Brofferio col titolo di *Proposta di classificazione dell'emormesi fra le malattie essenziali*, di cui più volte parlammo in questo Giornale. Si diffonde eloquentemente l'Autore nella differenza che passa fra il turgore o congestione venosa o emormesi, che a suo credere dovrebbe esser chiamata angioidesi o flebidesi essendo malattia propria quasi del sistema venoso: si diffonde d'essi per evidentemente dimostrare che questo stato patologico non è sempre conseguenza di stimolo accresciuto e di accresciuto movimento arterioso, ma di una meccanica stasi, di un ritardato movimento de' vasi medesimi, il di cui più eminente esempio si ha nelle emorroidi. Or trasportando un fatto visibile ed a tutti ovvio, all'invisibile tessitura degli organi delle cavità, fa riflettere quanti sieno i mali a cui un tale stato patologico possa dar luogo senza presenza ancora di flogosi. Rapporterebbe volentieri l'Autore all'angioidesi molte apoplessie e paralisi dipendenti da sola pressione portata da dilatati vasi, molte epilessie, emicranie, i

fenomeni più eminenti dell'ubbriachezza, non poche dispnee, molte ipocondriasi ec., dal che si scorge quanto l'Autore si scosti di già dalla fattagli accusa di voler considerare ogni morboso fenomeno organico siccome conseguenza di flogistico processo.

In prova del suo assunto riferisce il Tommasini e commenta i fatti citati dal nostro Brofferio, e palpabile differenza presenta della diversità fra angioidesi ed infiammazione con queste parole: « Quanto non è maggiore e più espresso talora, quantunque non flogistico, il turgore delle vene nell'albuginea d'un bevitore, di quel che lo sia in una incipiente ottalmite, la quale è però un'affezione già flogistica? Ma gli altri sintomi che accompagnano la flogosi la distinguono abbastanza dalla semplice angioide. »

Distingue l'Autore le cause capaci di produrre l'angioidesi in meccaniche o dinamiche, facendo avvertiti i lettori che per cagioni o condizioni dinamiche intende egli sempre quegli agenti o quelle condizioni che alterano l'organismo in quanto è vivo ed in ciò per cui vive; onde distinguerle da quegli agenti che alterano una parte in quanto è costrutta, alternandone cioè la mole, la configurazione, le relazioni meccaniche e la simmetria: giacchè, osserva l'Autore, se un tessuto organico è affetto morbosamente in ciò per cui vive esser lo debbe in quelle segrete condizioni, dalle quali dipende, e per le quali mantiensi l'attitudine organica alla vita. Tra le prime cagioni annovera e dimostra esser quelle tutte che per diversi vizi di struttura o primitivi, od ereditari, o superstiti a precedenti malattie, possono ritardare per mezzo d'una pressione il ritorno del sangue per le vene soprattutto in tessuti ricchi di minute ramificazioni venose in complicati giri disposte od in luoghi, ai quali la stessa naturale disposizione favorisce il soffermamento od il rallentamento

del sangue. Quanto alle cagioni e condizioni dinamiche capaci di produrre una congestione attiva venosa, un turgore, l'angioidesi, siccome l'abuso de' liquori spiritosi, l'insolazione, crede l'egregio Patologo agire non aumentando l'azione del sistema arterioso, cosa già dimostrata da Hebenstreit, ma piuttosto collo stesso Autore pensa agire queste cause sul sistema venoso medesimo in modo che le vene, scrive l'Autore, al pari del tessuto cellulare si distendano, si dilatano indipendentemente dall'urto o dalla intrusione del sangue, e dilatandosi attirino il sangue stesso e tendano a caricarsene in maniera direi quasi analoga all'agire delle sanguisughe. Accuserebbe invece l'azione accresciuta delle arterie come causa dell'angioidesi passiva, non avendo in tal caso le vene attività sufficiente onde espellere o porre in regolar moto il sangue ricevuto dalle arterie.

Frequentissimi questi esempi in pratica, non occorre di farne qui coll'Autore analitico esame, siccome degli esiti infausti, i quali sono sempre o l'infiammazione o l'emorragia ambi di maggiore o minore importanza giusta le parti morbosamente affette.

(Sarà continuato.)

Osservazione su di un doppio ascesso dell'epate guarito,
del sig. Jules Cavalier.

Tutti i trattati sì generali che speciali di Patologia riferiscono nel numero delle terminazioni dell'epatide la formazione di ascessi che si fanno strada ora da un punto qualunque dell'ipocondrio o del dorso, ora per le vie aeree, a traverso il diaframma, ed il polmone

perforati. Sì nell'uno che nell'altro caso, il pronostico è de' più gravi, ed il più sovente mortale: gli esempi di guarigione non sono presentati che come l'effetto di una buona ventura, quantunque la Fisiologia spieghi assai naturalmente queste cure inopinate per la sensibilità ottusa dell'epate, che ha fatto collocare questo viscere nel secondo ordine nell'importanza de' visceri; per il suo volume che gli permette di continuare ancora le sue funzioni, quantunque una o più delle sue parti siano affette, e infine per questa gran legge organica, in virtù della quale la vita può conciliarsi colle lesioni e colle distruzioni eziandio le più profonde, allorchè esse formansi lentamente e come insensibilmente. Ma ciò che non si trova detto in alcun luogo, a quanto l'Autore sappia, si è lo essersi osservato ad un tempo nello stesso individuo la rottura di simili ascessi e al dorso, e a traverso il polmone, e soprattutto lo aver potuto l'infermo sopravvivervi. Se dunque un fatto si riscontrasse che provasse che questo caso è possibile, il pronostico di questa sorta di affezioni diverrebbe un po' meno severo, o per lo meno si porrebbe alquanto più di circospezione nel condannare gli ammalati che ne sono affetti, e sperando ancora di poternegli salvare si tratterebbero con maggiore perseveranza e cura, e quindi forse con maggiore successo. Tale ci pare essere la seguente osservazione, che sotto questo riguardo ci sembra poter riuscire assai utile.

Osservazione. Nel mese di agosto del 1825 Giuseppe Revel, giovine contadino, d'anni 26, di costituzione assai gracile e di temperamento bilioso-nervoso, venne colto da epatitide acuta assai chiaramente manifesta. L'intensità della febbre, la violenza del dolore laterale, e la sua estensione alla spalla destra, e infine la mancanza di vomito e dell'itterizia potevano per quanto sintomi presentano di

certezza nello stato della scienza, che l'infiammazione avea sua sede alla faccia convessa del fegato, ed alla porzione del peritoneo che la ricopre. Una cura antiflogistica appropriata fu posta in uso, e negli ultimi giorni del mese il malato entrò in convalescenza. Egli riprese pure bentosto i suoi lavori consueti, quantunque conservasse tuttavia ancora un senso di dolore profondo ed oscuro nell'ipocondrio destro. Ma verso il 25 settembre essendosi dato ad un genere di lavoro molto faticoso, nel quale la estremità inferiore destra pressochè verticalmente d'alto in basso sopportò ad ogni istante il peso del corpo con una sorta di vanga per lavorare la terra, questo dolore prese fin da questo giorno eziandio un carattere più acuto, e si accompagnò di un movimento febbrile continuo, che costrinse l'ammalato a rinunciare ad ogni specie di occupazione. In pochi giorni un tumore indolente si manifestò alla regione laterale destra inferiore del dorso, sollevando dalla settima sino alla decima costa inclusivamente, e verso il 20 ottobre il tumore avea acquistato il volume del capo di un bambino.

Fin dalla prima apparizione di questo tumore noi non abbiamo avuto alcun dubbio sulla sua natura, ed avanti che avesse acquistato questo enorme sviluppamento, e si fosse applicata la potassa caustica sul punto il più eminente, e ad un tempo il più declive possibile tra la nona e la decima costa a tre pollici di distanza dalla colonna vertebrale. Lo stromento tagliente sarebbe senza dubbio stato preferibile, e più in armonia coi progressi della moderna Chirurgia; ma noi non osammo impiegarlo nella condizione propria di questo infermo. L'escara cedette il 25.º, ed un leggiero strato di tessuto cellulare essendo ancora frapposto tra il fondo della piaga e l'ascesso, lo aprimmo col bistorino, e demmo uscita ad una libbra

incirca di questa materia rossigna, formata di fiocchi semi-disciolti, che gli Autori hanno con ragione paragonato alla feccia del vino, e ch'essi riguardano siccome un segno proprio, patognomonico dell'ascesso del fegato. La medicazione non si compose che di alcune compresse sostenute da una fasciatura del corpo per impedire il più che sia possibile la introduzione dell'aria nel cavo purulento. Questo apparecchio venne rinnovato mattina e sera, perchè lo scolo ne imbibiva tutti li pezzi, e spandevasi inoltre sul letto. Allora il tumore si affievolì della metà, ma la febbre prese un carattere etico con una giornaliera esacerbazione, e l'infermo dimagrì formidabilmente, le perdite che si facevano dalla piaga sorpassando d'assai la riparazione che si andava facendo.

Si sostennero le forze con un regime analitico, e coll'amministrazione interna della china-china, colla decozione pure a farne injezioni, onde detergere l'ascesso.

Le cose erano in questo stato, la suppurazione continuando sempre in abbondanza, e lo infermo facendosi vieppiù debole, era il 16 novembre a sera allorchè il Dott. Cavalier venne chiamato in tutta fretta per dare soccorso a quest'ammalato che stava per finire i suoi giorni per un *vomito di sangue.* Egli riconobbe in questo preteso vomito di sangue lo stesso liquido che a Revel usciva per l'apertura del dorso, e che allora rigettava a piena bocca, con minaccia di prossima soffocazione. Tuttavia a poco a poco questo nuovo ascesso o vomica del fegato vuotandosi la espettorazione diminuì, l'infermo potè coricarsi, il dorso ed il capo sostenuti con guanciali, ed ebbe ancora una o due ore di riposo nella notte.

La quantità di materia resa per i bronchi poteva essere calcolata al meno una libbra. Continuò questa a venir espettorata notte e

giorno durante tre settimane, conservando sempre gli stessi caratteri, senza che la suppurazione del dorso sia per nulla scemata, e senza che il liquido delle injezioni sia mai passato per le vie aeree, o che l'infermo ne sentisse il sapore, ciò che è essenziale cosa a rimarcare per mettere fuori d'ogni dubbio la esistenza distinta quantunque simultanea di due casi purulenti nel fegato. Si comprende facilmente che durante tutto questo tempo i balsamici ed i resinosi dovettero venire congiunti ai mezzi di cui componevasi la cura, e si comprende nel tempo medesimo tutto ciò che un sì formidabile accidente dovette aggiungere di grave e di pericoloso alla condizione già deplorabile di questo giovine.

Ma verso il 18.° giorno della rottura di quest'ascesso la spettorazione profonda diminuisce notabilmente la tosse che l'accompagnava, e che durava ancora lungo tempo dopo: essa divenne di più in più rara, e il dì 8 dicembre con grande sorpresa di tutti l'una e l'altra aveano totalmente cessato. Nello stesso tempo la febbre etica si mitigò alcun poco, e lo stato generale dell'infermo offriva una specie di miglioramento.

Tuttavia l'apertura divenuta fistolosa gemeva continuamente un' abbondante suppurazione. I mesi di gennajo e di febbrajo 1824 trascorsero in questo stato, consumando l'infermo i tristi suoi giorni al letto, ovvero presso il focolare. Infine, nel mese di marzo, la sua famiglia non potendo più supplire alle cure ed alle spese che facevano d'uopo in sì lunga malattia, Revel venne ricoverato nell'Ospizio Draguignan, non presentando più alcuna speranza di guarigione. A quest'epoca lo stato dell'ascesso era sempre lo stesso: una tenta si affondava a quattro pollici di profondità: un gorgogliamento manifesto agli Assistenti, come pure allo infermo facevasi sentire ogni

qualvolta gli si scuoteva il tronco un po' fortemente; la febbre era continua, le digestioni variabili, e senza che vi fosse itterizia, la pelle offriva quell'aspetto giallo pagliariccio, e quella tumefazione che accompagna sempre le cachessie assai avanzate. Gli si continuarono tuttavia le stesse attenzioni che gli erano state prestate in casa sua. La medicazione fu fatta metodicamente, la materia delle injezioni più volte variata, e i tonici e gli analettici sempre assiduamente amministrati. Sotto l'influenza di questi mezzi, a capo di un mese incirca, la tenta s'affondò un po' meno nell'ascesso, ed il tumore s'affievolì visibilmente: un mese più tardi un interno lavoro di riadesione si operò in una maniera non equivoca; e colla materia epatorroica, diminuì pure la febbre. Infine nei primi giorni del mese di giugno l'ascesso si consolidò, la febbre cessò, e la piaga esteriore si cicatrizzò.

D'allora in poi la convalescenza procedette a gran passi, la nutrizione si fece assai bene, e alla fine del mese Revel uscì dall'Ospizio intieramente guarito, dieci mesi dopo la prima invasione dell'epatitide, otto mesi dopo l'apertura dell'ascesso al dorso che suppurò durante tutto questo tempo, e dopo aver passato per tutti i gradi del marasmo. Da quest'epoca (8 ottobre 1826) quest'uomo, in età d'anni 29, ha sempre goduto di una buona salute che non si è mai smentita, e continua ad abbandonarsi al penoso esercizio della sua professione. La cicatrice ch'egli porta al dorso tra la nona e la decima costa a tre pollici dalla colonna vertebrale, non lo impedisce in alcun movimento, e la leggiera gonfiezza che presenta tutto questo lato della regione dorsale può venire del pari attribuito allo sviluppo più considerevole di tutta la metà destra del corpo, comune a tutti gli operaj piuttosto che effetto della malattia.

Conclusioni. Noi seguiremo pure l'Autore nelle deduzioni ch'egli trae da questo singolare caso.

1.° Quanto poco sia cosa sicura, anche impiegando i mezzi i più ragionevoli, lo impedire un'epatitide acuta di passare allo stato cronico, e quanto, in questo caso, un errore nel regime compreso ogni genere di esercizio sia capace di favorire la formazione di un ascesso,

2.° Che, come lo dimostra l'Anatomia patologica, due od anche un maggior numero di ascessi possono esistere simultaneamente nel fegato, senza che abbiano comunicazione tra di loro.

3.° Che l'uno di essi si può aprire nel petto, e l'altro farsi strada per un punto qualunque dell'ipocondrio o del dorso.

4.° E che infine, in questo caso, comunque sia grave il caso, il Medico, lungi dal perdere coraggio e di annunziare siccome certa la morte dell'ammalato, debbe usare di tutti i mezzi, e non mai disperare delle forze della natura, potendo accadere ciò che accadde nel nostro caso: *Natura sibi invenit vias*.

Cloruro di calce nello stomacace.

Gli eccellenti effetti ottenuti da questo rimedio negli ulceri cronici e nelle fistole hanno suggerito al sig. Dott. Kopp di Hanau l'idea di impiegare questo medicamento nello stomacace. I suoi saggi sono stati coronati da felice successo, soprattutto nei casi ove la malattia dipendeva da uno stato scorbutico. Questo liquido deterge le piaghe, corregge il fetido odore che ne esala, e procura la guarigione congiuntamente ai rimedi esteriori appropriati. Il sig. Kopp prescrive

che si tocchino di due in due ore le gengive ed altre parti affette della cavità della bocca con un pennello intriso nel cloruro di calce puro. Se il male è accompagnato da forti dolori, egli applica dapprima la tintura d'oppio sulle ulcerazioni, avendosi la precauzione che l'infermo non ne inghiottisca colla saliva (Hufland's Journal, avril 1827).

Sul modo il più facile ed il più economico di preparare i cloruri alcalini per uso medico.

Le ben felici applicazioni che in breve spazio di tempo si sono fatte dei cloruri alcalini non solo nelle arti, ma eziandio nella medicina, e quelle altre che per induttivo ragionamento si può presumere si faranno ancora con egual felice successo, ci lasciano credere che riescirà grato ai nostri associati il far loro conoscere i processi i più facili ed i più economici per ottenere queste nuove ed utili sostanze medicamentose, delle quali già abbiamo fatto cenno in questo nostro Giornale.

Cloruro di calce.

Questa sostanza, che con ottima riuscita s'adopra per imbiancare il filo e la tela, si prepara in grande nelle fabbriche col mezzo di vasti recipienti. Per uso medico si può tuttavia ottenere nel seguente modo:

Si prende della calce di fresco spenta	1. kilogr.
Perossido di manganese	700. gram.
Acido idroclorico a 22°	700.
Oppure Acido solforico a 66° . .	700.
Sal marino	950.
Perossido di manganese	500.
Acqua	quanto basta.

Si passa per setaccio la calce, e si pone in vaso, nel cui fondo si è prima collocato un imbuto di vetro capovolto, e sostenuto da 30¼ frammenti di mattone.

La calce debb'essere leggiermente inumidita, ed il fondo del vaso ricoperto d'un tenue strato di sal marino umido.

Ciò fatto si fa venire il cloro nell'interno dell'imbuto per mezzo d'un tubo di vetro che parte dal matraccio in cui si è riposto il mescuglio di perossido di manganese, di sal marino, ed acido solforico, oppure di perossido di manganese, e d'acido idroclorico, onde svolgere il gaz cloro che debbe saturare la calce.

Conviene inoltre impedire che cada della calce in polvere nell'imbuto, il quale debbe fare le funzioni d'un serbatojo per il gaz cloro, col turare con carta o con altra sostanza il tubo del medesimo.

Allora si riscalda gradatamente il matraccio in cui si trova il mescuglio per isvolgere il gaz cloro, e così continuasi sinchè la calce sia ridotta in una massa polverosa di color gialliccio, d'odor fortissimo, e di sapore ingratissimo. Questa sostanza si è il così detto *cloruro di calce*, il quale trattato cogli acidi produce una viva effervescenza, e lascia svolgere un gaz verdiccio, cioè del gaz cloro.

Siccome poi la calce può assorbire varie proporzioni di gaz cloro, e che l'attività del cloruro è in ragione diretta della quantità di

cloro che esso contiene, epperciò si può riconoscere se la medesima ne contiene la conveniente proporzione per mezzo d'alcune prove, le quali valgono a dimostrare la sua facoltà decolorante, la quale è sempre relativa alla quantità di cloro che si trova combinato alla calce. Egli è con una dissoluzione d'indaco preparata ed adoprata come diremo fra breve, secondo gli insegnamenti di Gay Lussac, che si giugne a questo risultato.

Soluzione d'indaco, ossia liquore di prova.

Si riduce una parte d'indaco in sottilissima polvere, e si scioglie esattamente coll'ajuto del calore del bagno-maria in 9 once d'acido solforico a 66°; indi s'allunga questa soluzione con acqua in guisa che un volume di cloro distrugga dieci volte il medesimo volume di detto liquore. Avuta questa notizia s'aggiugne al rimanente della soluzione d'indaco non allungata ancora la quantità d'acqua determinata per mezzo del precedente sperimento, e si ha per tal modo il *liquore di prova.*

S'ottiene poi facilmente un liquido, il quale contiene un volume di cloro uguale al suo, trattando 3 gram. 98 di perossido di manganese ben cristallizzato con 10 grammi d'acido idroclorico, riscaldando diligentemente, e ricevendo il gaz in un litro d'acqua, la quale contenga della calce, in modo che formi un latte di calce tenuissimo, 10 grammi di questo cloruro di calce scolorato, 100 grammi di liquor di prova.

Per provare il cloruro di calce fa d'uopo sciorne 10 grammi in un litro d'acqua, feltrare o decantare prontamente, e mescolare subitamente una parte di liquido con 10 parti di liquor di prova.

Il numero di volumi o gradi d'indaco distrutti da un volume o grado della soluzione di cloruro indicherà il numero di decimi di litro di cloro che questa contiene. Epperciò un chilogramma di cloruro di calce, il di cui titolo determinato coll'indicato mezzo avrebbe dato 0,76 centilitri, conterrebbe 76 litri di cloro.

Cloruro di calce liquido.

Si prendono 500 grammi di cloruro di calce secco, si sciolgono in 2 chilogrammi d'acqua, e si feltra il liquore. S'ottiene in tal modo il cloruro di calce liquido, il quale si debbe preparare estemporaneamente o poco prima, e si allunga allora con 10, 15 o 20 volte il suo peso per uso di medicina.

Cloruro di magnesia.

Questo cloruro s'ottiene facendo passare un torrente di gaz cloro attraverso della magnesia del commercio stemprata nell'acqua, come si fa per preparare quello di calce. Esso è generalmente adoprato nelle arti, e soprattutto nella fabbricazione di certe tele dipinte, e può eziandio adoperarsi in medicina a vece del cloruro di calce, quando si voglia un effetto men irritante.

Cloruro di soda.

Questo preparato è conosciuto sotto il titolo di *liquore di Labarraque*. Ecco il modo con cui si ottiene dal sig. Henry alla Farmacia Centrale degli Ospedali civili di Parigi:

Si prendono 15 chilogrammi di carbonato di soda cristallizzato, e 40 chilogrammi d'acqua per fare una soluzione a 12 gradi al *pesa-sali*, da introdursi in un pallone di vetro; indi si prendono due chilogrammi di perossido di manganese, e sei chilogrammi di acido idroclorico a 22.°, oppure

Sal marino		2800.
Acido solforico a 66.°		2100.
Perossido di manganese		1500.

Acqua un volume uguale a quello dell'acido solforico.

Allora si riscalda gradatamente l'uno dei due indicati mescugli in un matraccio di vetro, da cui parte un tubo, che debbe condurre il gaz cloro nella soluzione di soda contenuta nel pallone.

Una parte di cloruro di soda ottenuto in questa maniera ha d'ordinario la facoltà di scolorare 14 parti del liquore di prova seguente, proposto dal sig. Décroizilles.

S'ottiene il medesimo col riscaldare a bagno-maria un gramma d'indaco sottilissimamente polverizzato con 9 grammi d'acido solforico, ed allungando poscia la dissoluzione con 990 d'acqua distillata.

Questo liquore di prova, non che quello destinato pel cloruro di calce, debbono prepararsi in tenue quantità, poichè facilmente si alterano.

Il cloruro di potassa si ottiene collo stesso metodo, e se ne valuta l'efficacia nella stessa maniera. Egli è in una parola ciò che già da lungo tempo si adopra nelle arti sotto il nome d'*acqua di Javelle*.

Il cloruro di soda non debbe prepararsi in gran quantità, e non conviene conservarlo in vasi di grès, i quali sono porosi, ma bensì in bottiglie di vetro nero diligentemente otturate.

Il sig. Payen ha pure proposto un metodo per ottenere il cloruro

di soda ad uso della medicina, il quale è fondato sulla doppia decomposizione del carbonato di soda e del cloruro di calce.

Questo metodo sembrandoci assai comodo per ottenere con facilità il cloruro di soda, quando il Farmacista non ha che quello di calce, crediamo opportuno di qui darne la formola dell'Autore:

Cloruro di calce a 98.° (1)		500. grammi.
Carbonato di soda cristallizzato	. .	1000.
Acqua		9000.

Si fa sciogliere il cloruro di calce in 6 chilogrammi d'acqua ben bene agitando il liquore; si lascia deporre, e si decanta il liquido chiaro; si lava il residuo con un chilogramma di nuova acqua, agitando pure ben bene il mescuglio.

Da altra parte si scioglie il carbonato di soda in due chilogrammi d'acqua coll'ajuto del calore, si lascia raffreddare la soluzione, indi si mesce con quella di cloruro di calce, s'agita il liquore, e dopo qualche tempo di reazione si decanta o si feltra.

Ci riserbiamo frattanto di dare fra poco notizia d'alcuni ottimi risultamenti ottenuti dall'uso di questi cloruri preparati in questo modo, sia come mezzi disinfettanti, sia come rimedi esterni sommamente efficaci ed utili in alcuni casi di malattia.

(1) *Il cloruro di calce si trova a questo titolo nel commercio; ad ogni modo se ne può accrescere proporzionatamente la dose secondo il grado conosciuto di cloruro di cui si farà uso.*

Nota sull'analisi del castoro del Canadà.

Malgrado le ricerche fatte da Boudllon, Lagrange e Laugiet, da Bonn e da Bizio sul castoro, ci rimaneva ancor molto a desiderare intorno all'analisi di questa efficace sostanza medicamentosa. Egli è appunto perciò che il sig. Brandes si diede ad un nuovo lavoro analitico della medesima; ed ecco i risultati d'analisi che il medesimo ottenne da mille parti di castoro del Canadà:

Olio volatile	10. 0.
Castorina .	7. 0.
Castorina, carbonato, urato e benzoato di calce . .	3. 5.
Resinoide di castoro	120. 0.
Resinoide con benzoato ed urato di calce	16. 0.
Resinoide estratta coll'etere	1. 0.
Albumina sciolta e traccie di fosfato di calce . . .	0. 5.
Sostanza simile all'osmazomo con indizi di vari sali a base di soda, potassa e calce	2. 0.
Resinoide ottenuta dall'estratto acquoso	1. 0.
Fosfato di calce e materia organica	14. 0.
Carbonato di calce	336. 0.
Carbonato di magnesia.	4. 0.
Solfato di potassa, e solfato e fosfato di soda . . .	2. 0.
Muco animale	18. 0.
Muco animale disciolto	5. 0.
Carbonato d'ammoniaca	8. 2.
Materia animale probabilmente formatasi per l'azione della potassa	23. 0.

Sostanza membranosa unita ad 8 grani di sali diversi .	192. 6.
Acqua e perdita fatta nell'analisi	292. 0.
	1000. 0.

Nuovo metodo per preparare l'estratto acquoso d'oppio, del sig. Lartigne.

Si prende dell'oppio, e si contunde in un mortajo finchè sia ridotto in una pasta, indi vi si aggiugne a poco a poco dell'acqua di pioggia, e si stempera ben bene; si getta il tutto sopra un feltro di tela disteso sopra un telajo, ed inumidito; la materia superstite dell'oppio si spreme colle mani per separarne il liquido; indi si ripone nel mortajo, e si tratta un'altra volta con acqua, e così ripetesi la medesima operazione sinchè ne sorta scolorita, notando però che si richiedono incirca otto parti d'acqua per una d'oppio.

Ottenuta in tal modo la soluzione d'oppio feltrata, si lascia riposare, indi si decanta il liquore, e si fa bollire per un giorno intiero in una caldaja di rame stagnato, aggiugnendovi ogni mezz'ora una certa quantità d'acqua fredda per impedire la concentrazione del liquido; nella notte s'abbandona il liquore al riposo in un vase di terra, ed al mattino si versa per inclinazione di nuovo il medesimo nella caldaja, e si mette a bollire come nel giorno precedente. Per questa protratta bollizione di due giorni si giugne a privare l'oppio intieramente del suo odore narcotico viroso, d'una gran parte di resina e di fecola, operando sopra quattro libbre.

Perciocchè terminata la seconda bollitura ed il secondo raffreddamento, si decanta di nuovo il liquore nella caldaja, si fa bollire per due ore, e si fa quindi svaporare a lento calore, rivolgendo continuamente la materia finchè abbia acquistata la consistenza di denso sciroppo; giunto a questo grado di concentrazione si lascia raffreddare, e si scioglie nell'acqua distillata, aggiungendone nuova dose finchè la soluzione cessi d'intorbidarsi per l'addizione dell'acqua. In tale occasione si separa una grande quantità di precipitato, che si lascia deporre mediante il riposo di 24 ore; allora si decanta e si fa svaporare lentamente sino a consistenza d'estratto, avendo la precauzione di rivolgere continuamente il medesimo. Raffreddato l'estratto, si sciolga un'altra volta nell'acqua distillata, si faccia la soluzione e la svaporazione come prima, e ciò si ripeta finchè l'estratto trattato coll'acqua distillata fredda presenti una diafana soluzione.

L'estratto d'oppio preparato in questo modo è del tutto privo di sostanza resinosa, e dell'odore narcotico viroso, il quale è forse la cagione delle turbe nervose, che ne risentono certi individui dotati di eccessiva mobilità nervosa. Egli è perciò da desiderarsi che i Medici ne tentino l'uso in que' casi in cui si ricerca la virtù sedativa dell'oppio in sommo grado.

Sperienze ed osservazioni sulle virtù diuretiche dell'equiseto invernale,

del Professore De-Lenossek.

L'Autore richiama all'attenzione dei Medici la virtù diuretica dell'equiseto invernale già da lungo tempo conosciuta, osservando egli ch'essa non è stata sinora bene apprezzata.

I risultamenti ch'egli ottenne dalle sue sperienze lo hanno condotto alle conclusioni seguenti:

1.° L'equiseto invernale possiede generalmente una virtù tonica ed astringente; 2.° di maggiore rilievo si è ancora la sua virtù diuretica, opera elettivamente sui reni, ed accresce immediatamente la separazione dell'orina senza produrre alcun effetto accessorio notabile; 3.° si mostra particolarmente utile quando l'attività dei reni langue per cagione di vera atonia, e quando le altre secrezioni o sono soppresse quasi affatto, o sono oltremodo accresciute; la sua azione si distingue nelle raccolte sierose, nelle varie idropisie, le quali non sono sostenute da molto avanzato sconcerto d'organi importanti; giova pure nelle iscurie prodotte da retrocessione di malattie esantematiche; 4.° questa virtù diuretica pare propria di tutta la famiglia dell'equiseto, ma è minore in quelle specie che si conoscono sotto i nomi di arvense, di variegato, di ramoso e di palustre; 5.° la semplice decozione è sufficiente in ogni caso, e non è ingrata al gusto ed all'odorato; unita allo zucchero od al sciroppo vien presa di buon grado anche dai fanciulli; 6.° è controindicato in generale nelle malattie infiammatorie, e specialmente nella nefrite, nella esaltata attività dei reni, nella stranguria e nell'ematuria dipendenti da accresciuta energia degli organi orinari; nei vizi organici di tali visceri,

nella suppurazione, nello scirro, nel carcinoma, e nelle calcolose concrezioni di maggior mole; 7.° due o tre dramme d'esso si fanno bollire in una libbra d'acqua per un quarto d'ora, e se ne amministra, secondo l'età, una o due cucchiajate ogni due ore, ed agli adulti mezza tazza od una intiera, finchè cresca la quantità dell'orina, e scaturisca senza molestia; se avvi stranguria, si fa applicare alla regione del pube la stessa erba cotta coll'acqua, o nel latte; 8.° merita insomma l'equiseto d'esser posto nel novero dei più validi diuretici; non disturba gli organi digestivi, e non nuoce al sistema nervoso, nè ad altri.

Compendio di Chimica, Botanica, Materia Medica e Farmaceutica, seguito da considerazioni sull'arte del ricettare e sugli avvelenamenti,
del sig. Desmarest.

Traduzione dal francese del Prof. Ottavio Ferrario ec.
Milano 1827.

V'ha chi dicea che si dovrebbero proibire i compendi, perchè non capaci di dare che idee inesatte, soddisfare la poca volontà d'approfondarsi nelle utili ricerche, e far sì che lo studioso di compendi non rimanga che un bel libro bianco con un lungo e seducente frontispizio: la cosa sta benissimo in generale, ma v'hanno delle tali eccezioni che necessitano quasi queste compilazioni, e fra queste porremo l'opera che annunziamo, imperciocchè nè l'esercizio dell'arte, nè le tenui finanze, nè il tempo materiale che si richiederebbe non possono sempre così facilmente andar d'accordo col bisogno che ai giovani e provetti Dottori è comune di conoscere, studiare ed

applicare le progressive scoperte della Chimica, sorella primogenita della Farmacia e della Materia Medica, al clinico esercizio ed alla terapeutica.

A questo bisogno adunque in nostro senso ampiamente soddisfa l'opera che annunziamo, la quale in concisa maniera presenta i punti principali di queste scienze e delle sue applicazioni. Nel raccomandarne però l'acquisto e lo studio ai nostri lettori, e per dar loro un saggio che non ci siamo limitati alla lettura del frontispizio e della prefazione, ma che di questo primo fascicolo ne abbiamo digerita la materia, diremo che il benemerito Prof. Ottavio Ferrario nell'intraprendere questa traduzione avrebbe potuto aver alquanto più di cura alla lingua in cui traslatò il libro, e renderlo perciò veramente italiano, nè introdurvi vocaboli od epiteti che non furono mai italiani, basti il *puntuto* che si legge a pagina 19. Non vorrà adontarsi di questa nostra osservazione il benemerito traduttore, ma far sì che in progresso più nitida esca alla luce la bella ed utile sua intrapresa.

Nel fascicolo d'agosto, pag. 364, invece di *virulenta*, leggi *purulenta*.

N.° 22. Serie 2. Ottobre 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Osservazione riconfermante i buoni effetti dei pediluvi nitro-muriatici nelle ostruzioni dell'epate,

del Medico Vincenzo Damilano.

Avendo osservato che nel fascicolo di giugno del corrente anno si è fatta di bel nuovo menzione di felici risultamenti relativamente all'uso dei bagni di cloro nelle affezioni croniche del fegato, a norma di quanto già scrisse il Professore Tantini sull'uso ed utilità dei pediluvi nitro-muriatici, come dal vol. IV, pag. 194 del Repertorio, mi venne in mente che due anni sono occorsemi pure di avere relativamente a tal malattia un ottimo successo dall'uso dei proposti pediluvi.

Il soggetto di questa osservazione si fu il sig. Giacinto Vassallo esercente la Chirurgia in Briaglia di S. Croce, d'anni 30 circa, d'abito

in allora piuttosto gracile e cachetico; andava egli soventi volte soggetto all'itterizia con timpanitide quasi abituale, e non senza notabile disordine nelle funzioni digestive, ed in seguito a faticoso viaggio in tempo estivo, fu affetto da febbre gastrica, fatta più grave attesa la già cronica epatitide, che superò non senza stento e pericolo.

Ma non potendo per le continue occupazioni tener pendente la convalescenza un conveniente regime, essendo obbligato di uscire soventi volte di casa anche di nottetempo nel mentre che si trovava ancora in somma debolezza, si fecero perciò di bel nuovo innormali le funzioni dell'apparato gastrico, con anoressia estrema, solita timpanitide, aspetto itterico, ipocondrio destro più teso e dolente, sete intensa, tosse secca, orine laterizie e scarse, calor mordace, con movimento febbrile abituale, e con quella sensazione di pienezza, dopo il cibo, che Ippocrate chiama in questa malattia gravezza, e sazietà degli ipocondri, col complesso infine di quei fenomeni morbosi che caratterizzano l'epatitide cronica che si è più volte riaccesa in seguito ad una serie di errori dietetici.

Si praticarono in tale frangente, coll'assenso di valente Clinico, oltre un'operazione di sanguette ai vasi emorroidali, i così detti rimedi deostruenti ed aperitivi sia internamente che esternamente onde eccitare l'azione dei linfatici, e risolvere, se era possibile, gli umori intricati nei vasi capillari dell'affetto parenchima, accrescendone i movimenti vitali; ma non ci riuscì di farne un lungo uso, poichè l'infermo per insuperabile idiosincrasia non era in grado di tollerarli; quindi annojato ed infastidito di tutta la cura medica ad altro non si riduceva che all'uso di qualche semplice clistere ed a pochi cucchiaj di sugo di cicoria, che prendeva e digeriva anche stentatamente.

In tale annientamento generale di forze che sembravano, dirò così,

come concentrate nel viscere affetto, ed essendo di già trascorsi due mesi da che languiva in tale deplorabile stato, nè sapendo d'altronde cosa suggerire ad un infermo, che avea un abborrimento estremo ad ogni sostanza medicamentosa, persuaso, come dice Avicenna, che l'ostruzione si è madre feconda di malattie, e che dovea necessariamente farlo cadere in incurabile ascite, mi rammentai allora fortunatamente di aver letto nell'interessante opera del Repertorio Medico-Chirurgico l'istoria del capitano inglese Desvignes rapportata dal Professore Tantini, come pure le osservazioni del Dottore Lavagna, che leggonsi nel vol. v, pag. 145; laonde rinvenuti e riletti tosto i detti numeri del Repertorio mi feci un dovere di spedire gli stessi fascicoli al sig. infermo.

Non dispiacque all'infermo questo suggerimento, che siccome persona dell'arte cominciava, e non senza ragione, a temere che la sua malattia si rendesse incurabile; e tanto più gli piacque perchè si trattava di un preparato esterno; onde cominciò tosto a praticare detti pediluvi, secondo il metodo prescritto dal sopraccitato Professore.

Non avea fatto che tre od al più quattro pediluvi che si sentì alquanto rinvigorito, e fecesi minore la fastidiosa avversione che avea ai cibi, di modo che a proporzione che cresceva il prurito alle estremità inferiori in grazia di questi bagni parziali andava gradatamente scemando l'irritazione al fegato con notabile riordinamento delle digestioni.

Io non saprei precisare il numero dei praticati pediluvi, ma credo non oltrepassi il numero di dodici. Sebbene le raccomandassi di continuare l'uso de' medesimi, sentendosi egli nondimeno molto meglio, anzi persuaso di essere per intiero ristabilito, cessò dal pra-

ticargli ulteriormente; ciò nulla meno da quell'epoca ha sempre goduto ottima salute, quantunque si possa, e non senza fondamento credere che non sia ancor radicalmente vinta l'antica morbosa affezione.

Sebbene questa osservazione non sia di grande entità, non sarà tuttavia disutile onde confermare sempre più i vantaggi di detti pediluvi nitro-muriatici nelle croniche affezioni del fegato, e tanto più quando il canale alimentare o per morbosa condizione, o per particolare idiosincrasia, come nel nostro caso, è intollerante di ogni farmaco, essendo pure nel pieno convincimento, che nelle Scienze mediche *hominum commenta delet dies, naturae vero judicia confirmat.*

Della cauterizzazione della cornea lucida qual mezzo proprio a correggere in modo pronto e sicuro le aberrazioni della vista accompagnate da dilatazione della pupilla, del sig. Serre (Éphémérides de Monpell., février 1827).

Ci è parsa affatto nuova questa maniera di medicazione e siffattamente che abbiamo creduto doverne ragguagliare i nostri lettori: lasciamo parlare l'Autore.

« Il caso, così incomincia, al quale noi dobbiamo tante belle scoperte, mi ha fatto conoscere un mezzo, col soccorso del quale prontamente si guariscono e con sicurezza certi mali degli occhi ». Questo mezzo consiste nel cauterizzare la circonferenza della cornea col nitrato di argento fuso. L'istoria terapeutica di questo metodo è consegnata nella prima delle osservazioni che terminano questa memoria. « Avanti di passare alla cauterizzazione, tentai altri rimedi

per vedere se con mezzi più blandi avessi potuto pervenire ai medesimi risultati, ma posso dichiarare che costantemente mancarono ».

Prima di tutto fa osservare l'Autore come i buoni oculisti non sono pienamente soddisfatti del trattamento che impiegano contro le alterazioni della visione accompagnate dalla dilatazione della pupilla.

La midriasi, secondo il sig. Demours, non diminuisce che della metà nello spazio dei sei primi mesi, e ciò che rimane si dissipa ancora più lentamente, come l'ebbe ad osservare in una delle prime attrici del teatro francese.

Il rimedio il più attivo, il più eroico, quello nel quale più confida si è l'elettricità, ed è da osservarsi che quando se ne serve, non può l'infermo conservare la facoltà di leggere che per lo spazio di uno o due minuti, dopo il quale la pupilla ritorna allo stato suo di precedente dilatazione, non conservando che qualche traccia dell'ottenuto passeggiero restringimento.

Il sig. Boyer asserisce che mezzo diretto non si possiede per attaccare questo male, che furono sperimentati gli eccitanti, le scarificazioni colle coppette alle tempia, i vescicanti, le moxe, i setoni, i purganti, gli emetici, le bevande antispasmodiche, e che questi diversi mezzi inutili per lo più si rinvennero, quando soprattutto il male era antico, ed era lentamente comparso.

Il sig. De-la-Rue assicura che la diminuzione di questo male, sensibilissima nei primi giorni, non si sostiene in seguito colla stessa progressione, che il restringimento della pupilla che ottiensi instillando nell'occhio un collirio irritante non è che di corta durata, che di tempo abbisogna e di pazienza per giungere ad una cura radicale.

L'emeralopia accompagnata dalla dilatazione della pupilla originata

soventi volte da uno stato saburrale dello stomaco, da vermi che stanziano nel canale intestinale, non cede perfettamente ai mezzi che contro questa complicazione si dirigono; al di là di tre o quattro mesi vedesi prolungarsi, e quando termina più presto abbisognano 15 giorni almeno di scosse di stomaco od intestinali per ottenere una guarigione talvolta incerta; così la ragiona il sig. Demours. Secondo il sig. Boyer, molti giorni di cura abbisognano per dissipare l'emeralopia. Abbandonata a se stessa fino al 3.º o 4.º mese mantiensi, e può andare sino all'ottavo. Non consiglia rimedi più efficaci di quelli indicati dal sig. Demours.

È cosa facile il rilevare, dietro l'esposto, che queste due malattie sono molto ribelli; che è della loro essenza il persistere mesi intieri; che li mezzi fastidiosi che meglio riescono esigono 15 giorni di azione; che per lo più non riescono, e che non è che col tempo che il male cessa, perchè finir deve. La cauterizzazione della cornea non è sì lenta ne' suoi risultati; dopo qualche minuto secondo, l'infermo vede meglio, e l'iride fortemente si contrae. Questo stato non è momentaneo; mentre la pupilla ad ogni istante maggiormente si contrae, e dal secondo al quarto giorno più piccola dell'altra diviene; verso l'ottavo ordinariamente le sue dimensioni fisiologiche riprende. Si è allora che la visione nella piena sua integrità ritrovasi con grande sorpresa dell'infermo, che ancora teme il suo male per essere troppo presto scomparso.

Le complicazioni gastriche, verminose non contraindicano punto la cauterizzazione della cornea che esser deve preferita ai vomitivi ed ai vermifugi; dispongono esse soltanto ad una più facile recidiva, senza togliere per questo la grandissima probabilità di una solida guarigione sotto l'azione di una seconda cauterizzazione. L'influenza

esercitata dal nitrato sull'organo della visione è manifestissima, e l'occhio viene talmente modificato a cagione di quest'insolita impressione che incapace ordinariamente ritrovasi di risentire gli attacchi di una causa che non ha cessato di agire.

L'Autore ha inutilmente tentata l'applicazione del nitrato sugli occhi di persone travagliate dalla gotta serena. I risultati furono nulli, e a malgrado ciò egli non è lontano dal pensare che se n'abbia un giorno a ricevere qualche vantaggio, siccome non dubita neppure che questo possente mezzo non divenga utile per correggere le enormi dilatazioni della pupilla provocate dall'uso inconsiderato della belladonna o del giusquiamo. Tutti sanno che queste due sostanze mettono l'iride in uno stato tale da far nascere fondati timori per la perdita della vista, e che ultimamente molti fanciulli ciechi o quasi ciechi rimasero, per averli voluto sottrarre alle epidemie della tosse convulsiva amministrando loro dosi fortissime di questo stupefaciente. È noto ancora ad ognuno che questi disordini non vennero facilmente riparati, e che durarono mesi intieri.

L'Autore ha istituite alcune sperienze su' conigli, per le quali è in grado di accertarci che può questo mezzo giovare onde addolcire o guarire l'infermità che può ingenerare questa pianta.

Egli è adunque nella ferma opinione che sia per giovare sempre quando la funzione della visione sarà semplicemente lesa, e non già organicamente lesa.

Le precauzioni che sono dall'Autore grandemente commendate, onde questa piccola operazione apporti il bramato effetto, sono le seguenti: 1.º Non toccare la cornea indifferentemente o la sclerotica; l'esperienza mi ha provato, avverte l'Autore, che quest'ultima è meno atta a comunicare all'iride ed alla retina l'irritazione di cui essa

diveniva sede: che la cornea al contrario avea legami patologici più numerosi con queste parti, e che era comunissimo il vedere l'esaltazione della sensibilità della retina, ed il restringimento della pupilla succedere alle sue alterazioni. Non farà sorpresa una singolarità di questa natura ogniqualvolta si rifletta al grado d'indipendenza che esiste fra questi due tessuti, allorquando la cornea intieramente sana rimane in mezzo alla sclerotica orribilmente infiammata; questa viva infiammazione non è seguita da rinserramento dell'iride, a meno che qualche punto ulceroso sia nella cornea comparso; deve dunque quest'ultima avere la preferenza. 2.° La circonferenza della cornea debb'essere tocca dal caustico, piuttosto che la sua parte media per due ragioni: perchè l'escara non sia un ostacolo momentaneo all'atto della visione; ed in secondo luogo, perchè i fatti mi hanno lasciato scorgere che l'effetto del rimedio era colà più sollecito. Ignoro se codesta particolarità dipender possa dalla maggiore vicinanza della grande circonferenza dell'iride. 3.° Le cauterizzazioni debbon essere superficiali, estese da una a due linee, e due o tre volte ripetute sulla circonferenza della cornea. Il tempo ed il grado di pressione propri a renderli tali quali le desidero, facili non sono da indicarsi, e cercherei invano di farle qui conoscere con parole. Questa cognizione facilmente si acquista, allorquando con esperienze a quest'effetto intraprese qualche cauterizzazione si è praticata sugli occhi degli animali. 4.° È necessario che il bruciore sia vivo abbastanza, e che in fine della giornata sia esso accompagnato da leggiero injettamento della congiuntiva; segno quasi certo del successo della operazione; abbisogna ancora che lo scolo delle lagrime sia molto abbondante. 5.° È infine essenziale l'intrattenere l'irritazione del caustico provocata col mezzo dei vapori alcalini ed eterei ad egual dose di alcali

volatile ed etere vitriolico, da cui emergono eccellenti effetti. L'innocuità del rimedio che propongo è da lungo tempo conosciuta; mentre da lungo tempo e con vantaggio viene adoperato contro gli ulceri della cornea, che guarisce con una rapidità sorprendente. Il dolore che lo conseguita è molto sopportabile, e di corta durata. L'infiammazione è nulla, giammai la vidi sopravvivere qualunque estensione avesse avuto l'escara. Tutto ciò che ho rimarcato in ordine ai fenomeni di reazione si è un leggiero injettamento dei vasi della sclerotica, il quale a capo di due o tre giorni si è costantemente dissipato, malgrado gl'irritanti vapori contro l'occhio incessantemente diretti. L'escara superficiale, così facile da prodursi, a capo di 48 ore cede soventi: rare volte persiste essa al quarto giorno: una facile esperienza da me varie volte ripetuta convince della verità di questo fatto. Si tolga alla cornea di un coniglio tutta la sua trasparenza per mezzo di superficiali cauterizzazioni in modo da simulare un'albugine generale, e si rimarrà l'indomane o due giorni dopo sorpresi di vederla così lucida come di costume e scevra da ogni nube. Le escare profonde maggiormente resistono, ma non tardano a cadere sotto l'azione di un collirio fatto col laudano. All'oggetto di evitare quest'ultimo inconveniente si potrebbe toccare la sclerotica, ma non sarà questo motivo sufficiente per distogliere colui che ha qualche pratica del caustico. »

Una fra le quattro osservazioni riferite dall'Autore servirà a meglio determinare l'applicazione di questo trovato.

— Una bambina esposta dello Spedale d'Uyes, di costituzione flemmatica, d'anni 10, soffriva l'emeralopia da due mesi. Aveva le pupille dilatate, l'iride lineare, vista indebolita di giorno, nulla la sera. Venne all'Autore presentata da una Suora dell'Ospizio il 1.°

settembre 1825. « Esaminando i suoi occhi, scriv'egli, ho potuto osservare le pupille dilatate al punto che l'iride, non formando che un gran circolo lineare, sembrava essere scomparsa, ed era possibile il vedere tutto l'interno dell'occhio, la di cui trasparenza non era turbata. Al sortire dall'oscurità, la viva luce non produceva cangiamento veruno nella forma della pupilla.

Amministrava da qualche tempo e senza successo l'estratto alcoolico della noce vomica, quando osservai su l'occhio destro del quale la paziente si lagnava una piccola ulcera dell'estensione di una linea, situata al margine della cornea, verso il suo angolo interno. Per ottenere la pronta guarigione di una piaga che seco troppo spesso trascina la perdita dell'occhio, la toccai per due volte, e l'una dopo l'altra, con un cono affilato di nitrato d'argento fuso, come Scarpa lo consiglia. L'ulcera divenne bianca per l'escara che formossi, arrossì alquanto la congiuntiva, e l'occhio lagrimò abbondantemente: bagnatura con acqua fredda per qualche istante.

La dimane, 2 novembre, il vivo bruciore cagionato dal nitrato era intieramente scomparso; non rimaneva dell'operazione che una tinta leggiermente rosacea sulla sclerotica e sull'escara, la quale altra estensione non avea che quella dell'ulcera. Questo stesso giorno, mi disse la giovine figlia che la vigilia avea ella avuta la fortuna di vedervi meglio dell'ordinario.

Il miglioramento sopraggiunto nel suo occhio le avea permesso di passeggiare senza guida nei contorni dell'Ospizio. Esaminati li due occhi, non ebbi difficoltà nel credere a questo singolare cangiamento. Il sinistro era nello stesso stato in cui trovavasi il giorno avanti; ma sotto condizioni ben diverse il destro; rinserratissima la pupilla erasi fatta, e l'iride facilmente in azione si metteva sotto l'influenza

della luce, alternando coll'oscurità. Non potei un momento dubitare che attribuire non si dovesse un effetto tanto inaspettato alla vivacità dello stimolo esercitato dal nitrato, e l'idea mi venne di cauterizzare la cornea dell'occhio sinistro, abbenchè piaga non esistesse che codesta operazione domandasse. Portai dunque sull'occhio sinistro l'affilato cono del nitrato d'argento, e praticai due escare superficiali al margine della cornea: lagrimazione abbondante: bruciore assai vivo, ma cortissimo: bagnature fredde, e circostanza ben rimarchevole, restringimento subitaneo della pupilla, e vista netta la stessa sera. Due giorni dopo, avea la cornea l'intiera sua trasparenza; era impossibile lo scoprire il menomo vestigio di nube. La vista e lo stato dell'iride perfetti per un mese si mantennero, a capo del quale l'imminenza alla recidiva venne tolta con una nuova cauterizzazione che rese la guarigione saldissima. »

Capitolo XVI.

Esame d'alcune più recenti opinioni intorno la formazione della flogosi.

Continuazione della pag. 414.

Al primo Autore cui imprende l'esimio Patologo di rispondere in questo capitolo si è il Professore Lanza di Napoli, il quale, quantunque accolte egli abbia nella maggior lor parte le massime fondamentali delle dottrine tommasiniane, gentilmente rimproverò al suo

Autore perchè avesse riguardato come proprio e caratteristico dell'infiammazione un cangiamento *di modo* nelle fibre organizzate, il quale a suo avviso non appartiene esclusivamente all'infiammazione, ma compete egualmente a tutte le malattie. 2.º Perchè avesse egli ammessa una differenza tra il primo grado di stimolo o di eccitamento accresciuto, pel quale passa una parte che tende ad infiammarsi, e lo stato in cui si trova quando l'infiammazione è già stabilita: dovendosi a suo avviso anche quel primo grado d'accresciuto eccitamento riguardare come effetto di un cambiato modo di essere delle fibre. — Prima che il Tommasini per noi risponda a queste difficoltà, ci sia permessa una riflessione, cioè, come possansi combinare questi rimproveri del Professore napolitano cogli acerbissimi che in oggi si scagliano contro le dottrine del Patologo bolognese dicendole fondate soltanto sul puro dinamismo, astrazion fatta da qualunque cangiamento nell'intima tessitura od organica mistione della fibra: gloriosi rimproveri i primi perciò, chè fanno crollare dalla faragine delle frasi e talora de' motteggi su cui sono fondati i secondi. Ciò premesso, diremo con Tommasini per rispondere al Professore Lanza che dai primordi delle sue dottrine cercò di dimostrare, che non un viscere solamente, non un sistema, ma ben anche ciascuna fibra ultima od elementare dee considerarsi organizzata a segno da costituire essa medesima un organo, comecchè meno complicato degli altri (ved. Lezioni di Fisiologia e di Patologia. Lez. 26): da ciò la *continuità organica*, il *genio specifico* d'eccitabilità che le parti *organicamente continue* hanno tra loro; da ciò la spiegazione delle malattie che divengono universali per diffusione di parziale morboso eccitamento (ved. Della febbre gialla, parte quarta); da ciò la conclusione che l'eccitamento è quello stato della fibra

organica in cui e per cui si effettuano i movimenti vitali; e che per l'azione positiva di certe sostanze (le controstimolanti) producesi nelle fibre una mutazione arcana sì, ma diametralmente contraria all'altra in cui consiste l'effetto degli stimoli. Per le quali premesse, e diffusamente spianate dal Patologo bolognese, spera avere sciolta la prima obbiezione del gentile suo avversario.

Il Professore Lanza non crede ammissibile la distinzione fatta da Tommasini tra l'accresciuto eccitamento che non è ancora infiammazione e l'infiammazione medesima: al che il bolognese Patologo risponde coll'esame dei fatti medesimi, non molto però volendo approfondare la *modalità* di questa differenza purchè si ammetta che quel primo stato si scosta assai meno dallo stato fisiologico cessando al cessar delle cause che gli diedero origine, mentre quello a cui si lega il processo della flogosi, si mantiene e fa un corso indipendentemente dal cessare delle cagioni che lo svegliarono.

Da questa distinzione d'altronde ne nasce una più chiara idea di quella condizione morbosa dell'economia animale dagli antichi conosciuta sotto il nome di diatesi flogistica, stenica, infiammatoria de' recenti: quelli cercavano, ma inutilmente, la prossima causa di una tale condizione nel sangue, li recenti la riconobbero ne' solidi, quantunque s'ignorino le condizioni segrete o le mutazioni della fibra per cui i tessuti sono atteggiati ad infiammarsi, e s'infiammano; e d'accordo gli antichi co' recenti nella conoscenza delle cause remote ed occasionali d'un tale stato, d'accordo nel metodo curativo, vanno pur anco d'accordo nel separare questo stato diatesico preventivo dallo stato flogistico consecutivo, sebbene sconosciute loro sieno le intime mutazioni delle fibre in ambi questi stati.

Imprende l'Autore a sciogliere molte altre difficoltà proposte nella

spiegazione de' diversi fenomeni che presenta una parte infiammata, quali ad esempio siano veramente i primogeniti, quali i secondi: quali sieno effetti, e quali cause: chi volle ad esempio escludere lo stimolo, e tutto attribuire al sangue in maggior copia spinto e trattenuto nella parte; ma il nostro chiarissimo Canaveri già tolto avea queste difficoltà, e l'esposto sull'angioidesi escludono qualunque altra riflessione in proposito. Venendo perciò tosto alla seducente teorica sull'infiammazione del Professore Defilippi, fra noi conosciutissima sì pel testo dell'Autore, che per la dotta critica che al pubblico ne presentò il nostro studiosamente laborioso Patologo Schina, aggiugneremo qui gli argomenti del Professore Tommasini contro l'idea della *Chimica viva* e della *Chimica morta*, sulle quali due entità tutta s'aggira la teoria dell'infiammazione del Patologo milanese. E primieramente osserva l'Autore che non può concepirsi un aumento di movimenti vitali per qualunque agente stimolo e produttore d'uno stato morboso, senza ammettere un aumento dello stesso vitale principio, conservatore nello stato normale della vita e delle sue funzioni. « Come si potrebbe in questo caso ammettere per ispiegare lo stato morboso la supposta lotta di due contrari elementi? Perchè immaginarne un ipotetico, mentre l'aumento di quello che è reale basta a spiegare il morboso disordine?

Non solo poi la Chimica viva è quella che si oppone ai procedimenti distruttori della Chimica morta, onde scemare o distruggere la flogosi, ma appunto si serve del processo infiammatorio onde riparare, rigenerare, consolidare e riunire le parti distrutte e separate ». Dunque l'azione vitale accrescendosi è tanto lungi dal poter correggere, curare o reprimere il processo flogistico che tende anzi di sua natura a crearlo per poco che s'alzi al dissopra della naturale moderazione o della mediocrità. »

I limiti oltrepasseremmo d'un estratto se minutamente addur qui volessimo gli argomenti del Patologo bolognese contro la teorica del Professore di Milano, aggiungiamo soltanto il seguente dilemma dalla cui meditazione l'intiera s'intende contraria dimostrazione del Tommasini. « E' suppone (il Defilippi) che un tumore infiammatorio guarisca per la diminuzione dell'azion vitale (o declinante per se dopo il sommo eccitamento al riposo o frenata per l'arte), e non è in questo caso per influenza positiva dell'azion vitale o della Chimica viva che guarisca l'infiammazione. Guarisce anzi per la cessazione di quel di più di movimenti e di azioni che la manteneva; cessa perchè tolto quel di più vien tolto l'alimento dirò così alla malattia. O pretende che per incremento dell'azion vitale l'infiammazione guarisca; ed in questo caso pretende cosa contraddetta dal fatto, perchè compete all'azion vitale accresciuta il produrre, lungi dall'estinguere l'infiammazione. E per verità se la famosa spina di De-Gorter per consenso di tutte le età mediche produce l'infiammazione stimolando soverchiamente per una parte, ed aumentando in essa il corso del sangue, che è quanto dire accrescendovi l'azione vitale de' vasi sanguiferi; sarà ben ragionevole ripetere la cessazione della malattia dalla cessazion della causa, cioè dalla diminuzione dell'azione suddetta, e dalla riduzione del movimento de' vasi al grado normale; ma non sarà mai intelligibile, che quella causa stessa, cioè l'azion de' vasi accresciuta che produce l'infiammazione, possa avere virtù di respingerla, come si esprime il sig. Defilippi, di correggerla e di curarla. »

Non piacque ad alcuni la distinzione fatta dal Patologo bolognese di flogosi patologica e fisiologica, in prova della quale porta l'esempio dell'utero gravido, riguardando precisamente la gravidanza come

una specie di flogosi fisiologica, alla quale convien pure riferire la riproduzione dei pezzi recisi, e la cicatrizzazione delle ferite. Alle quali spiacevolezze risponde l'Autore non esser nuovo il paragone, e che il concetto d'analogia tra certe operazioni fisiologiche e l'infiammazione fu già emesso da Cristiano Kiesling, e pubblicato e lodato dal grande Haller 72 anni or sono, rinovato dal chiarissimo Onofrio Scassi nella sua Dissertazione sul feto umano, confermato da Burns parlando delle occulte infiammazioni del cuore; ma più diffusamente di tutti espresso da Kreysig parlando dell'infiammazione nella sua Opera delle malattie del cuore.

Passa l'Autore a minutamente esaminare le nuove patologiche vedute sull'infiammazione del Professore Goldoni, ma avendone già noi parlato in altro lavoro, nè, siccome dice il Tommasini, la diversità di alcune espressioni non portando essenziale cambiamento nelle massime principali, e queste sulla natura dell'infiammazione del Professore Goldoni essendo conformi a quelle del Patologo bolognese, sovrassediamo dal qui farne lungo discorso, limitandoci ad alcune riflessioni generali di qualche importanza per l'intima cognizione delle sue patologiche dottrine. Una pertanto delle maggiori difficoltà dal modenese Patologo proposte contro gl'insegnamenti del Tommasini si è che certe infiammazioni non possono essere curate come si curerebbero le infiammazioni comuni, avendo riguardo a quelle flogosi accese in macchine deboli ed allo stato del tutto opposto a quello della parte infiammata, opposizione di stato dinamico che il Professore Goldoni paragona ad *isole flogistiche in un mare di ghiaccio*, quasi che secondo gli insegnamenti della nuova dottrina si abusasse in tali casi dei mezzi deplettivi e controstimolanti non avendosi *l'un occhio al male, l'altro alle forze*. Alla quale accusa il Tommasini

comincia coll'osservare aver egli sempre insegnato il contrario, e sino dal 1810 avea egli avvertito i Pratici di questo caso, nel 1817 aver rimproverato a Brown quest'opinione dell'omogeneità dello stato universale col processo flogistico locale; più diffusamente parlò di questo pratico bivio nelle lettere al Dematteis: e perciò già insussistente per questa parte si è l'accusa che gli si fa. Del resto poi scrive il Tommasini, che se il Professore modenese avesse conosciute queste dottrine da molti anni pubblicate, e sempre professate nelle sue cliniche discipline, non avrebbe avuta alcuna difficoltà di riconoscere che sempre al *permittente* ed all'*indicante* s'attennero le sue dottrine cliniche, che fece con questi due generali principii andar d'accordo quella dalla cattedra predicata intolleranza del sistema per le sottrazioni che una parte tuttora infiammata richiederebbe, ragione di quel duro bivio tra il dover nuocere all'universale o il non frenare quanto converrebbe una parziale infiammazione: ed infine quel limite pericoloso tra ciò che la malattia d'una parte esigerebbe, e ciò che possa o non possa essere sopportato dall'universale.

Ciò non pertanto, sostiene il Tommasini, non è poi permesso di usare nella cura di un'infiammazione un metodo contraddittorio o la mescolanza di opposti rimedi, la qual cosa concedere potrebbesi soltanto quando dimostrar si potesse che in queste cure miste il rimedio stimolante o tonico si limiti a giovare all'universale, accrescendone opportunamente l'eccitamento e il vigore, senza nuocere alla parte infiammata, aumentandovi lo stimolo e l'infiammazione. Che se giusta la teorica del Professore di Modena possa aumentarsi nella flogosi accesa in un corpo debole il fattore idraulico in vece del dinamico, allora non avrà a curarsi che un'atonia con turgore, e basteranno alla cura i rimedi stimolanti. Se poi d'altronde il Pro-

fessore Goldoni lodando l'alternare nella cura di certe flogosi l'uso d'opposti rimedi intende di parlare di que' casi difficili di cui s'accennava superiormente, ed in cui il Medico trovasi nel bivio fra l'indicante ed il permittente, osserva il Professore bolognese essere stati ed essere tuttora pur troppo assai frequenti questi casi, ma che ciò non pertanto sulla temenza che la cura del locale vada in aggravio dell'universale, debbesi far sì che la cura dell'universale posto in contrarie condizioni vada ad aggravio della località o del viscere infiammato: sul qual punto estesamente discorre il Professore Tommasini con argomenti tratti dal patologico raziocinio e dalla clinica osservazione per conchiudere che « passò stagione in cui si dava molta importanza alla *presina* di corteccia peruviana aggiunta al tamarindo; ovvero all'unione della camomilla colla malva; o di un *pochino* di cinnamomo alla magnesia od al cremor di tartaro: siffatte inconcludenti mescolanze sono le ultime prese d'incenso bruciate a certi idoli patologici che si vuole almeno avere il concetto di rispettare; o piuttosto a qualche altro idolo, cui disdice a Medico leale di venerare, di secondare e di temere ».

Termina il Prof. bolognese col rispondere con quel decoro e quella calma che a uomo grande s'addice, ad alcune dirette ed indirette non troppo giuste osservazioni fatte dal modenese sulla maniera di curare le infiammazioni della clinica scuola a cui ei presiede, non vantando nè novità di metodi, schivando ogni dannoso sistematico operare, e mostrando che i fatti e l'osservazione che furono di guida agli insegnamenti degli antichi, sottoposti a più severa analisi, son pur quelli che lo guidano nelle cliniche sue discipline.

Corrobora finalmente il Tommasini la verità delle sue opinioni coll'autorità di alcuni toscani Patologi, e rendendo poi tributo di

giusta lode al nostro Scavini, il quale prima che fosse da immatura e dolorosa morte rapito alla scienza per quanto poteva da lui illustrata scriveva al Professore Tommasini volersi ritrattare sulle emesse opinioni sull'esistenza dell'infiammazione astenica: dà fine a questa seconda parte dell'opera sua scrivendo: « Desidero che l'infelice amico abbia lasciato compiuto questo lavoro, e che i suoi colleghi lo abbiano raccolto e lo facciano di pubblico diritto. Potrà il medesimo essere di molta utilità alla Patologia dell'infiammazione; e potranno dal medesimo imparare quanti anonimi hanno scritto e scriveranno di cose mediche, come si discutano le differenze d'opinione dagli uomini che non hanno altra passione che la scoperta del vero; e come questi trattino gli argomenti scientifici gravemente, lealmente, generosamente; senza il linguaggio della commedia e della satira; senza perdere il rispetto agli uomini d'onore, e senza degradare se medesimi e l'arte. »

(Da continuarsi.)

Experimenta in electricitatem sanguinis, urinae, et bilis animalium, habita a Carolo Francisco Bellingeri.

Sono di già noti i lavori del Dottor Bellingeri sull'elettricità del sangue nelle malattie degli uomini, coi quali ha dimostrato che la natura ed il grado di elettricità del sangue è diversa secondo la natura ed il grado di intensità della malattia. Provò esso per via di esperienze che l'elettricità propria del sangue venoso diminuisce nelle malattie infiammatorie, ed in ragione della maggior forza della

diatesi infiammatoria; ed invece l'elettricità del sangue rendesi maggiore nelle malattie di vera debolezza. Il primo dei quali risultati concorda pienamente colle esperienze fatte dal benemerito nostro Professore Vassalli-Eandi, il quale col suo elettrometro dimostrò che il sangue nello stato di salute possiede un determinato grado di elettricità positiva, ma che questo diminuisce nelle malattie infiammatorie, al segno che nelle gravissime infiammazioni il sangue diventa elettrico negativamente, ed in tale stato gli ammalati morivano. Una tale identità di risultati fa sì che si debba prestar piena fede all'esposto dal Bellingeri, il quale non conscio in quel tempo dei lavori del Vassalli, e con un metodo diverso ottenne ed espose i medesimi risultamenti sopra tale oggetto. Ed in vero fa meraviglia come in un argomento di tanta importanza, che ha per oggetto di determinare e riconoscere con un mezzo certo e fisico la natura ed il genio delle due diatesi nelle malattie, niuno finora siasi accinto ad estendere, confermare o confutare un tale ritrovato.

Sulla lusinga che altri o l'Autore darà una maggiore estensione a tali ricerche, noi per ora passiamo ad esporre brevemente quanto fu dato di osservare dal Bellingeri contenuto nella memoria, che noi ora analizziamo.

L'Autore riconobbe che era necessario il determinare il grado di elettricità, che compete al sangue nello stato fisiologico; e siccome ebbe poche occasioni di intraprendere tali esperienze negli uomini, si decise ad instituirle in diversi generi di animali; e così potè in gran numero di essi esaminare l'elettricità propria del sangue venoso ed arterioso, come pure della bile e dell'orina.

Per più facile intelligenza di quanto siamo per dire, stimiamo di fare un breve cenno del metodo tenuto dall'Autore in simil genere

di ricerche. Si serve egli delle rane, e col loro mezzo paragona l'elettricità dei diversi umori animali con quella dei vari metalli. Egli è noto che i metalli sono motori dell'elettricità in diverso grado; e secondo la scala data dall'Autore tengono essi il seguente ordine: zinco, piombo, mercurio, stagno, antimonio, ferro, rame, argento, oro, platino, piombaggine. In senso del Bellingeri i primi metalli sono meno elettrici, ed hanno maggiore elettricità i successivi. Una sostanza qualunque od un umore animale, se pure è motore dell'elettricità, ha una elettricità uguale, o si approssima a quella di uno dei detti metalli. Il mezzo di riconoscere se un umore animale è motore dell'elettricità, ed a qual grado è indicato dall'Autore, che in questa memoria ha richiamato in brevi termini il suo metodo già da lui esposto in altra dissertazione accademica.

Ciò premesso, ecco i risultati delle sperienze instituite dall'Autore. In 45 vitelli esso ritrovò che il sangue venoso ha sempre presso a poco il medesimo grado di elettricità, corrispondente cioè a un di presso a quella del ferro, per lo più maggiore od uguale alla elettricità del ferro. E siccome institui le sue sperienze in ogni stagione dell'anno, nei diversi tempi della giornata, e sotto condizioni atmosferiche variatissime, in maschi ed in femmine, e non ostante tali circostanze riscontrò essere sempre il sangue motore dell'elettricità al medesimo grado, così conchiude che le diverse circostanze esterne non hanno influenza alcuna nel produrre un cambiamento nell'elettricità propria del sangue nello stato di salute.

Ebbe occasione di confermare con una osservazione, che presente una malattia infiammatoria, si diminuisce anche ne' vitelli l'elettricità del sangue, poichè in una vitella, che l'Autore giudicò affetta da sinoca, il sangue venoso di essa aveva una elettricità minore di quella dell'antimonio, e maggiore alla elettricità dello stagno.

Ne' buoi riconobbe essere l'elettricità del sangue perfettamente simile a quella del ferro; dal che ne deduce che nella medesima specie di animali un'età più adulta fa sì che si diminuisca un poco l'elettricità propria del sangue venoso.

Così pure determinò che negli agnelli il sangue venoso ha una elettricità per lo più maggiore a quella del ferro; mentre ne' montoni è del tutto uguale all'elettricità del detto metallo.

In alcuni uccelli dimostrò pure essere l'elettricità del sangue venoso uguale, o poco superiore all'elettricità del ferro.

Nei cavalli riconobbe essere il sangue venoso meno elettrico del sangue dei sopraddetti animali, e corrispondere l'elettricità del sangue nei cavalli con quella dell'antimonio. Siccome è noto che il sangue nei cavalli sani forma la così detta cotenna, opina l'Autore che l'essere naturalmente nei cavalli il sangue meno elettrico che negli altri animali sia anche una causa della formazione della crosta nel loro sangue.

Nei cavalli travagliati da affezioni reumatiche apirettiche riconobbe essere il sangue un conduttore imperfetto dell'elettricità; osservazione questa che combina con quella di Humboldt, il quale vide che gli uomini affetti da reumatismi non trasmettevano il fluido sviluppato dalla pila voltaica.

Comprovò finalmente con due osservazioni, che anche nei cavalli si diminuisce notabilmente l'elettricità propria del loro sangue venoso, quando sono essi affetti da malattie infiammatorie febbrili.

Nel secondo articolo espone l'Autore le sperienze da esso fatte sull'elettricità del sangue arterioso in molti degli stessi individui dei vari generi di animali superiormente indicati, ed ebbe a riconoscere che il sangue arterioso ha una elettricità o un poco minore, od uguale a quella che è propria del sangue venoso.

Quanto alla elettricità dell'orina nei sopraddetti generi di animali, il Bellingeri ebbe per risultato che non è sempre al medesimo grado, ma sibbene vario, e che l'orina è motore dell'elettricità, ora come lo stagno, or come l'antimonio, ora come il ferro, ed altre volte come il rame. Determinò pure che un tal vario grado di elettricità dell'orina non dipende punto dall'elettricità atmosferica.

Così pure riconobbe, che la bile in tutti i diversi generi degli animali sovraindicati non è sempre motrice della elettricità al medesimo grado, ma bensì vario, e che la sua elettricità corrisponde ora con quella dello stagno, dell'antimonio, del ferro, ovvero del rame. Stabilì pure essere la bile alcune volte un conduttore imperfetto dell'elettricità; e riscontrò che in generale la bile è più elettrica negli individui adulti che nei giovani, mentre osservò il contrario quanto all'orina.

Riconosciuto così che l'elettricità dell'orina e della bile è varia, come anche quella dell'umore della interna ed esterna traspirazione, e che invece il sangue venoso possiede sempre il medesimo grado di elettricità nello stato di salute, il Bellingeri inclina a credere che una tale varietà nel grado di elettricità degli umori secreti ed esalati faccia sì che il sangue possa essere sempre elettrico al medesimo grado nello stato fisiologico.

Con questo lavoro il Bellingeri ha dimostrato che il sangue venoso ha sempre presso a poco il medesimo grado di elettricità nello stato di salute, e che nessuna circostanza esterna, di stagione o di modificazioni atmosferiche non influisce punto nell'indurre mutazioni nello stato elettrico del sangue: che poche sono le circostanze interne od individuali che abbiano parte nel far variare lo stato elettrico del sangue in istato di sanità, e soltanto sarebbe questa la di-

versa età; ma che invece le malattie possono in vario modo cangiare la natura ed il grado dell'elettricità propria del sangue.

Noi speriamo che il Bellingeri dopo di avere così dimostrato le leggi che osserva l'elettricità del sangue in tempo di salute, renderà di pubblica ragione i risultati delle numerose sperienze da esso intraprese sull'elettricità del sangue nelle malattie: lavoro tanto più apprezzabile in questi tempi, in cui si cerca di dare il giusto valore all'influenza che hanno gli umori sui solidi animali.

Mémoire sur quelques moyens déstinés à médicamenter l'oreille externe, et l'oreille moyenne, suivi d'observations pratiques par le Docteur Deleau jeune.

(Journal de Clinique de l'Hôtel-Dieu, de la Charité, et des grands Hôpitaux de Paris, février 1827).

Avendo noi nel n.° 22, cioè nel fascicolo di aprile dell'anno 1822, parlato del *cateterismo* della tromba d'Eustachio secondo il metodo del sig. Itard, e la memoria del sig. Deleau avendo per iscopo principale di modificare e rendere più semplice questa operazione, così abbiamo creduto far cosa grata ed utile il riferire quanto di particolare nella medesima si racchiude.

Dopo aver egli compendiosamente esposti gl'inconvenienti che vanno uniti al metodo del sig. Itard, o diremo meglio alla tenta

d'argento, al compressore da lui detto *rontae*, col quale si propone di fissare la detta tenta o cannula metallica, l'impossibilità di farne uso nell'età infantile, le irritazioni che accompagna l'uso di simili instromenti, dopo aver ponderato insomma tutti gl'inconvenienti che s'incontrano in tutti que' metodi sinora proposti, pervenne mediante le assidue sue ricerche a superare i medesimi, non che gli ostacoli assai frequenti che s'incontrano in questa operazione per l'ostruzione e lo ristrignimento delle narici corrispondente all'orecchio che si vuole medicare.

Gl'instrumenti che impiega per il cateterismo della tromba d'Eustachio e per injettare la medesima sono semplici cateteri di gomma elastica, cordoni di seta, ed uno schizzettojo.

Per dilatare la tromba d'Eustachio fa uso di un tubo di gomma elastica, munito di uno stilo e di un pezzo di spungia preparata. Tutti questi oggetti sono tanto semplici nella loro applicazione, quanto facili a procurarsi.

Questi tubi o cateteri di gomma elastica di diverso diametro da mezza linea sino ad una linea e mezzo, sono lunghi sei pollici, ed aperti ai due estremi.

È inutile il dire ch'essi debbono essere ben forbiti, flessibili, e soprattutto ben ritondi all'estremità che deve penetrare nel canale angusto della tromba d'Eustachio. Degli stili metallici servono a dar loro una direzione fissa, ed un piccolo padiglione d'argento a vite presenta la facilità di praticarvi delle injezioni. Gli stili debbono avere la medesima lunghezza della cannula, astrazione fatta della porzione sua rivolta ad anello, destinata ad agevolare il maneggiamento dello stromento, e ad indicare la posizione del suo apice, che debb'essere ricurvo per la lunghezza di sei a dieci linee soltanto, e

debbe fare col rimanente della cannula un angolo di 130 136 gradi.

I cordoncini di seta sono destinati a fissare la tenta allorchè questa è introdotta; a quest'uopo essi debbono essere abbastanza lunghi perchè descrivano un giro partendo dal labbro superiore, passando sulle guancie, al dissopra delle orecchie, per dirigersi quindi verso l'occipite.

Questo semplice cenno può bastare per far giudicare dei vantaggi reali che gl'instrumenti del sig. Deleau hanno su quelli del sig. Itard; perchè oltre alla loro semplicità, il loro contatto colle parti sensibili delle narici e degli orifizi delle trombe è assai mite, giacchè bambini di otto anni lo sopportano senza la menoma resistenza, mentre che una tenta d'argento non può assolutamente venire impiegata in questa tenera età. Ma i suoi vantaggi sono vie maggiori nel manuale stesso dell'operazione.

L'Autore fa porre a sedere l'infermo sopra una sedia molto bassa, onde poterlo vedere nel viso, collocato rimpetto a lui, rovesciandogli il capo, e sostenendolo con una mano all'occipite. Se l'orecchio da operarsi è il sinistro, prende la tenta armata di stilo a due pollici e qualche linea dalla sua estremità ricurva col dito pollice e col medio della mano destra; il dito indicatore sostiene e dirige i movimenti dello stromento, che porta, dopo averlo immerso nell'olio, nella fossa nasale, avendo cura di dirigere la sua concavità dal lato del fornice. Il primo movimento che si eseguisce, il più prontamente che si può, serve a far giungere la tenta sino in vicinanza della tromba d'Eustachio, che non è lontana che di due pollici ed alcune linee dalla commissura posteriore delle narici.

Il secondo movimento indica all'Operatore ch'egli tocca il velo del

palato; l'infermo fa uno sforzo come per deglutire, in fine per il terzo, così pronto come i due primi, giunge alla tromba d'Eustachio, portando la stremità della tenta in fuori, ed un po' in alto. Questi movimenti tutti per aver tutto il buon successo che si desidera, suppongono che l'orifizio della tromba sia libero; perchè se nol fosse, si dovrebbe vincere l'ostacolo eseguendo diversi movimenti che quantunque fatti con riserva, sono tuttavia sempre dolorosi.

Questo primo tempo dell'operazione domanda per essere eseguito col minor dolore possibile molta destrezza acquistata coll'esercizio. Non si deve tasteggiare una volta che lo stromento è giunto nelle narici posteriori. Sarebbe meglio ritrarre lo stromento per ricominciare tutti i movimenti; bisogna pure evitare di urtare nelle pareti delle fosse nasali; perciò fa d'uopo seguire esattamente la loro direzione, non allontanandosi di troppo dalla volta del palato.

Questi precetti non sono sì facili a seguirsi servendosi della tenta del sig. Itard, perchè la sua porzione ricurva essendo più lunga di quella che il sig. Deleau dà alla sua, è obbligato di fare più grandi e più numerosi movimenti, e nello stesso tempo di seguire esattamente la direzione del fornice delle fosse nasali: il contatto del metallo essendo più doloroso che quello della gomma elastica, l'individuo sottomesso a queste esplorazioni è portato involontariamente a fare dei movimenti più rapidi, ciò che nuoce sempre all'operazione.

Per accertare se la tenta è penetrata nella tromba, il sig. Itard vi spinge a traverso la medesima una candeletta, onde produrre una sensazione nell'orecchio interno.

Ecco come procede il sig. Deleau onde evitare l'uso di questa candeletta, e come egli penetri avanti nella tromba d'Eustachio a malgrado la poca lunghezza che ha la porzione ricurva della sua tenta, ed è ciò ch'egli chiama il secondo tempo dell'operazione.

Dopo aver prese tutte le precauzioni sopra notate onde penetrare nell'orifizio della tromba, si accerta di esservi veramente penetrato, prendendo col pollice e coll'indice della mano che trovavasi sulla sommità dell'infermo, l'anello dello stilo, e tenendo fissa questa parte dello stromento, mentre che la mano che tiene la tenta spinge questa nell'interno del naso: la sua stremità allora abbandona lo stilo e si avanza nell'angusto canale gutturale quanto si può desiderare: se questo avanzamento non s'ottiene è segno che v'ha ostacolo nella tromba d'Eustachio, oppure che la tenta non si trova impegnata nella sua cavità. Si ritira poscia lo stilo, e a misura che si giudica che la sua curvatura rientra nella fossa nasale, si adagia sulla guancia del lato dell'orecchio che si esplora, e se ne favorisce così la estrazione. La tenta che è pervenuta entro la tromba è fissata con un semplice nodo fatto al centro di un cordone di seta, di cui si legano le estremità sulla sommità del capo. Si fissa colla vite il padiglione sulla tenta, e si procede nelle injezioni col mezzo di uno schizzettojo lungo di un calibro accomodato.

Questa tenta flessibile presentando tuttavia una resistenza assai soda, segue assolutamente la direzione del condotto gutturale tosto che abbandona lo stilo: essa non va punto ad urtare contro le pareti dilicate di questo canale, come ciò accade con una tenta metallica. Essa presenta inoltre il grande vantaggio di non comunicare che dei leggieri movimenti alle parti sensibili ch'essa tocca, se nell'atto di fare questa introduzione l'infermo si muove, come ciò accade assai sovente, a malgrado la buona volontà ch'egli può avere di tener fermo il capo suo.

Il semplice cordone di seta di cui si serve per tenere la tenta in sito produce l'effetto della molla del sig. Itard, e del suo *frontale*

metallico che comprime sempre il capo in modo assai spiacevole, mentre ha inoltre la proprietà di essere semplice e facile nella sua applicazione.

Onde riuscire nel praticare quest'operazione prontamente, e senza gravi e dolorose scosse alle fosse nasali, fa d'uopo aver acquistata un'abitudine tale che si possa giungere successivamente alla tromba d'Eustachio, non già col misurare e tasteggiare, ma piuttosto giudicando dalle sensazioni che si provano, e dai diversi movimenti dell'infermo; perchè la menoma inclinazione di capo fatta da questi fa tosto perdere di vista ogni sorta di misura di proporzione, mentre che il tatto può sempre esercitarsi, e servire a ricondurre in un tratto la tenta in una direzione, e ad una profondità convenevole.

Inoltre è da aggiungersi che per bene operare in questo caso più ancora che nel cateterismo della vescica fa d'uopo acquistare un certo tatto, il quale ci dispensa da ogni precetto.

Passiamo ora ad esaminare come si penetra nel canale gutturale entrando per la narice opposta ogniqualvolta non può la tenta essere introdotta nella tromba d'Eustachio per la narice dello stesso lato a cagione della deviazione e dello sporgimento, o delle curvature del setto delle narici, come Quelmelz ne riferisce degli esempi, il quale fa menzione del ristringimento naturale e vizioso delle narici. Il sig. Itard in uno di questi casi ebbe ricorso alla perforazione del timpano.

Gl'instrumenti che l'Autore impiega sono i medesimi or ora descritti. Lo stilo differisce soltanto nella sua forma e nella sua lunghezza: la sua lunghezza debb'essere di sei pollici come la tenta: bisogna dare otto a dieci linee di lunghezza alla sua porzione ricurva, e fargli descrivere col rimanente della tenta un angolo di cento a

cento cinque gradi: quest'angolo debb'essere assai rotondato, e fa pure d'uopo che le tre ultime linee dell'estremità che formano l'apice della tenta siano un po' ricurve dal canto della convessità dello stromento, affinchè questa porzione si trovi nella direzione del condotto gutturale nel momento in cui lo si fa penetrare entro l'orifizio suo ritirando lo stilo nella maniera qui sopra descritta.

Per procedere all'operazione, l'infermo è collocato a sedere in faccia ad una finestra, come per esplorare l'orecchio a traverso la narice corrispondente: l'Operatore gli si colloca rimpetto, e tiene la tenta come una penna da scrivere colla mano destra per esplorare l'orecchio destro, e colla sinistra per esplorare il sinistro: la introduce nella narice opposta alla tromba ove egli vuole penetrare, avendo cura di rivolgere in alto la convessità dell'instrumento, e quando la tenta è penetrata a due pollici e qualche linea, gli fa eseguire un movimento di rotazione, di maniera che la sua stremità si eleva e si porta in dentro: allorchè è poco presso orizzontale, l'Operatore appoggia la tenta sulla parte inferiore e posteriore del setto nasale, e gli fa eseguire alcuni movimenti imparati coll'esercizio per farla penetrare a traverso l'orificio della tromba d'Eustachio: egli fissa quindi lo stilo tenendolo col pollice e coll'indice di una mano, mentre che coll'altra egli approfonda la tenta nella fossa nasale; se questa s'avanza di qualche linea sullo stilo, è questo un segno che questa trovasi nella buona direzione.

Per estrarre fuori lo stilo, bisogna fare alquanto di forza per raddrizzarlo un poco tirandolo orizzontalmente nello stesso tempo che tiensi la tenta nella medesima posizione, e che la s'impedisce di seguire i movimenti impressi allo stilo.

Per operare questo movimento fa d'uopo appoggiare sul margine

posteriore del setto nasale; quest'osso non patisce notabilmente per questa compressione perchè si ha avuto cura di trascieglierе per lo stilo un filo d'argento ben ricotto, e di mediocre grossezza.

Oltre tutti i vantaggi già conosciuti che le tente di gomma elastica hanno sopra le metalliche, la loro flessibilità dà loro pure l'attitudine a soggiornare sì lungo tempo quanto si desidera; di maniera che nei bambini si può fare ogni giorno delle injezioni nell'orecchio interno, senz'essere obbligati di rinnovare l'operazione del cateterismo della tromba d'Eustachio. Dopo l'injezione fa d'uopo aver cura di ricurvare la porzione della tenta rimasta fuori sulla guancia, tenendola col cordoncino di seta che si fissa alla sommità del berretto per mezzo di più spilli.

Il sig. Deleau pienamente convinto dall'esperienza dei grandi vantaggi che si ritraggono dal cateterismo della tromba d'Eustachio per la cura delle diverse malattie dell'organo dell'udito, ha ricercato un procedimento che renda questa operazione più semplice, più facile e meno dolorosa. Egli ci ha fatto conoscere come si operi a questo scopo; passa ora a indicare le molte affezioni dell'orecchio che abbisognano di questo mezzo di cura, e ad accennare le moltiplici indicazioni cui serve a compiere.

È indicato il cateterismo ogniqualvolta l'audizione trovasi lesa

1.° Per corpi estranei amovibili venutivi, o generatisi nella cassa del timpano, o nelle cellule mastoidee.

2.° Per l'ostruzione, l'obliterazione o lo restringimento della tromba d'Eustachio.

3.° Per una diminuzione idiopatica della sensibilità nervosa.

In seguito a colpi ricevuti sul capo si osservano frequentemente degli spandimenti di sangue che fannosi nell'interno dell'orecchio; in

questo caso quando la membrana del timpano non è lesa, le injezioni fatte per la tromba d'Eustachio sono indicate del pari per medicare le secrezioni purulente o mucose, i cui prodotti s'indurano, aumentansi col tempo sulle membrane delle fenestre rotonda ed ovale, ed impediscono più o meno l'audizione.

L'obliterazione congenita della tromba d'Eustachio si riscontra comunemente, e addimanda soventi volte l'uso dei mezzi qui sopra specificati, ma diversamente modificati. Le injezioni detersive, e talvolta astringenti e toniche, le fumigazioni ec. sono mezzi propri a sopprimere le secrezioni mucose troppo abbondanti stabilitesi in questo condotto.

Il virus sifilitico, i dolori della dentizione, la soppressione delle diverse secrezioni che fannosi sul capo nei bambini danno soventi volte origine a infiammazioni croniche della faringe, e quindi all'ingorgamento delle ghiandole amigdale, ed agli stringimenti delle trombe d'Eustachio: quest'ultimo accidente lo ha condotto ad imaginare un mezzo per rendere a questi condotti assai di larghezza, per dare all'aria atmosferica un libero accesso nell'interno dell'orecchio. I signori Saissy e Itard per ottenere lo stesso scopo hanno già impiegata una candeletta portata nella tromba d'Eustachio col mezzo di una cannula d'argento: questi due Medici descrivono i loro procedimenti; ma pare che ancora non abbiano avute molte occasioni di sperimentarli. L'Autore dubita che un corpo non espansibile come una candeletta di gomma elastica più piccola della cannula che serve a portarla sia atta a dilatare un condotto ove esso vi penetra facilmente. In ogni caso se può divenire vantaggioso ciò non sarà che ricollocando ogni giorno nella tromba d'Eustachio una candeletta più grossa di quella che sarà stata impiegata il dì avanti, ciò che non potrà

ottenersi che col mezzo di più tente cave d'argento di un diametro gradatamente più grande.

Il metodo con cui supplisce a questa indicazione il sig. Deleau è il seguente.

Si sa che le spugne preparate sono i corpi i più opportuni per dilatare i canali ristretti da infiammazioni croniche o da cicatrici di alcune piaghe che gli sono attigue. Della spugna servesi pure la Chirurgia per mantenere dilatati degli ulceri sinuosi, fistolosi, che si vorrebbero conservare aperti onde versino fuori i raccolti purulenti umori ec. Se si può portare dei pezzi di queste spugne nella tromba, ritirarnele facilmente e senza pericolo, continuare nel suo uso quanto si desidera, se ne otterranno senza dubbio degli effetti assai manifesti, ciò che fa l'Autore procedendo nella seguente maniera: Egli prende un pezzo di spugna della più fina, lunga sei linee, e di mediocre grossezza: dopo averla umettata e lavata, fa passare a traverso un filo di ferro, sul quale la lega assai fortemente con filo spago per ridurla della grossezza di una piccola penna di corvo. Prima di attorniare la linguetta di spungia col filo spago, ha prima legata la medesima con un filo di seta ad una delle sue estremità, su d'una tenta di gomma elastica, lunga due o tre linee, la cui apertura si continui con quella conservata alla spugna col mezzo del filo di ferro. Questo piccolo apparecchio essendo ben secco, toglie via il filo spago; la spugna allora trovasi avere pressochè la forma della stremità della tenta; per dare alla medesima della solidità, rendere la sua superficie ben pulita ed eguale, la immerge a più riprese nella cera liquefatta, e la rotola tra due pezzi di marmo; non si tratta più che di metterla al suo luogo, ciò che non è così difficile come si potrebbe credere. Si procede giovandosi di uno stilo del

diametro del foro rimasto al centro della spugna lungo quattro pollici, ricurvo alla sua estremità, sul quale colloca una porzione della tenta di gomma elastica, che ha somministrato l'apice cui è stata fissata, e che fa corpo colla spugna: questa cannula elastica non debb'essere lunga quanto lo stilo; essa debbe avere almeno la lunghezza della spugna preparata come è stato detto, di maniera che questa cannula e la spugna essendo attraversati dallo stilo, questo non oltrepassi la stremità della spugna. Ogni cosa preparata come sta detto, egli immerge la spugna e la tenta nell'olio, poscia procede come se volesse esplorare la tromba d'Eustachio nel modo ordinario: ritira quindi lo stilo, la cannula di gomma vien tratta via nello stesso tempo, mentre che la spugna rimane nella tromba, ove ella si gonfia a misura che essa assorbisce dell'umidità: per estrarla a capo di 2 o 3 giorni nulla v'è di più semplice se si ha avuto cura di lasciare assai lungo quel filo di seta che ha servito a fissare la spugna sull'estremità della tenta, onde ne rimanesse una porzione al di fuori del naso. Se col tirare questo filo la spugna non si rimuove dalla tromba d'Eustachio, passa quell'estremità del filo nell'apertura di una cannula d'argento, che affonda nella fossa nasale insino a che essa tocchi la spugna, poscia tirando sul filo porta la cannula dal lato del setto nasale, ed esercita così degli stiramenti che hanno luogo nella direzione del condotto gutturale.

Non si possono rivocare in dubbio i vantaggi di questo metodo impiegato allo scopo di dilatare la tromba d'Eustachio: esso è semplice e facile, e non fa d'uopo che abitudine per porlo in pratica con successo ogniqualvolta la sordità può addimandarne l'uso.

Noi ci risorbiamo di dare in altro numero le osservazioni che l'Autore riferisce in conferma del medesimo.

Alterazione particolare nel sangue e nell'orina d'un individuo asfissiato dal vapore del carbone.

Già da lungo tempo si è osservato dai Medici che nel sangue e nell'orina dell'uomo e degli animali sotto certe particolari condizioni patologiche si riscontra talvolta una materia d'indole oleosa o grassa. Recentemente poi il Dott. Rayer, membro dell'Accademia di Medicina di Parigi, avendo esaminato il sangue e l'orina d'un uomo robusto caduto in asfissia per l'azione deletera del vapore del carbone, osservò galleggianti nell'uno e nell'altro liquido dei globicini d'una materia giallastra, con apparenza oleosa.

Nota sopra le macchie di sangue sugli instrumenti di ferro, del sig. Orfila.

Era cosa di sommo rilievo per la Medicina forense che con opportuni mezzi si giugnesse a ritrovare una maniera ben sicura e decisiva onde distinguere le macchie di sangue sugl'instrumenti di ferro da quelle di ruggine, o prodotte dal sugo del limone. Dalla Chimica sola si potevano aspettare questi lumi, ed in vero egli è per ajuto di questa utilissima scienza che il Medico perito potrà pronunciare con certezza su questo arduo punto di Medicina legale.

Questo argomento, che già era stato in parte trattato da Lassaigne e da Chevallier, sembra ora esaurito dalle ricerche di Orfila, il quale con ripetuti sperimenti comparativi giunse a rilevarne le positive differenze, che debbono servire di saldo fondamento al Medico per pronunciare il suo giudizio sopra simile quesito.

Secondo Orfila, le macchie di sangue sopra gl'instrumenti di ferro possono confondersi con quelle di ruggine e quelle che rimangono dopo l'azione del sugo del limone; sono diffatto le une e le altre di color rosso-bruno, quasi uguale. Ond'è che per distinguerle egli propone le quattro seguenti prove:

1.° D'esporre ad una temperatura di 25 o 30 gradi l'instrumento di ferro da quel lato dove si trova la macchia sospetta; allora se questa macchia è di sangue o di sugo di limone, la medesima si solleva e si stacca in forma di scaglie, e lascia comparire al dissotto l'instrumento col suo splendore metallico, mentre che se la macchia è di ruggine, essa vi rimane aderente ed inalterata.

2.° Di raschiare una porzione della macchia sospetta, e d'introdurre il prodotto della raschiatura in un tubo di vetro chiuso da una parte, indi collocare opportunamente all'estremità aperta del tubo due pezzi di carta tornasole, di cui uno debb'essere arrossato leggiermente dagli acidi; per tal modo se la macchia è di sangue evvi immancabilmente produzione d'ammoniaca, la quale restituisce in azzurro la carta tornasole arrossata dagli acidi, e se la si è prodotta dal sugo del limone, cioè dal citrato di ferro, evvi svolgimento d'un prodotto acido, il quale arrossa la carta tornasole azzurra.

3.° Di versare una o due goccie d'acido idroclorico sulla macchia sospetta; se essa è prodotta dal sangue, tale vi rimane; ma al contrario s'ingiallisce dapprima, indi si solleva per mezzo dell'acqua, e nitido e lucente appare l'instrumento di ferro se la medesima è di semplice ruggine o prodotta dal sugo del limone; in tal circostanza si forma dell'idroclorato di ferro, che si può esportare con acqua distillata, e rinvenire in essa per via dei reattivi dei sali di ferro.

4.° Finalmente egli consiglia d'immergere nell'acqua distillata

l'instrumento di ferro in guisa che la macchia sospetta ben si bagni; se detta macchia è di semplice ruggine essa non si scioglie, ma una parte soltanto della materia si stacca, e rimane sospesa nell'acqua, a cui comunica un color giallo; feltrando il liquore, esso passa scolorito e trasparente, come è proprio dell'acqua pura, e non dà il minimo indizio di ferro coll'ajuto dei reattivi. E qualora la macchia sia di citrato di ferro, essa vi si scioglie, colorisce il liquore in giallo; la soluzione arrossa la carta tornasole, ed esplorata coi chimici reattivi dà indizi patentissimi della presenza di sali di ferro. E se la macchia è di sangue, la si stacca in forma di striscie rossigne che si raccolgono in fondo del vase senza colorire il liquido. Tuttavia se si agita, allora la materia colorante che vi si era deposta in fondo si scioglie nell'acqua e la colora, e si può riconoscere da una parte che il liquore non arrossa la carta tornasole, e non mostra la presenza del ferro per mezzo del prussiato di potassa ed altri reattivi, la qual cosa serve a far distinguere questo caso da quello del sugo di limone; e da altra parte si riconosce il detto liquore che coagula per mezzo del fuoco, vien colorito in bianco bigio dagli acidi nitrico e solforico; si scolora e si precipita in rosso coll'infuso di galla; è dapprima inverdito, indi scolorito, finalmente reso opalino e precipitato in fiocchi biancastri dal cloro, le quali prove tutte dimostrano la natura animale di questa materia colorante, la quale non muta di colore per mezzo dell'ammoniaca, ciò che la distingue da tutte le materie coloranti conosciute. Sopra l'instrumento, dove era la macchia, s'osservano dei filamenti bianchi, leggiermente rossi, i quali si riconoscono facilmente per fibrina, ciò che però non ha luogo se non quando la macchia è di ragguardevole spessezza. Se si estrae l'instrumento di ferro dall'acqua subito che il deposito rosso

si è raccolto in fondo del vase, si forma a favor del contatto dell'aria del tritossido di ferro, il quale ingiallisce ad un tempo il liquido, rimanendovi sospeso, e la materia colorante precipitandosi con essa, ma che si può separarnelo per mezzo del feltro.

Il prelodato Autore ha esteso inoltre le sue ricerche alle macchie di sangue sulle vesti e sulle stoffe. A questo riguardo egli distingue i casi in cui la macchia è molto densa da quelli in cui è molto sottile, ed è stata fatta per semplice inzuppamento, oppure strofinata o lavata. Nel primo caso la macchia contiene tutti i principii contenuti nel sangue; perciocchè immergendo la stoffa nell'acqua distillata questo liquido prende in soluzione la materia colorante del sangue, la quale si riconosce per mezzo della coagulazione al fuoco e per mezzo degli acidi nitrico, solforico, dell'infuso di galla, del cloro e dell'ammoniaca, e la fibrina rimane sul tessuto sotto forma d'una materia di color bigio-roseo, che si riconosce tanto più facilmente quanto per mezzo di prolungata immersione si sarà esportata una maggior dose di materia colorante, e che la stoffa sarà di color maggiormente bruno. Nel secondo caso si debbe procedere nella stessa guisa, se non che non s'ottiene fibrina, ma soltanto la materia colorante, la quale ben si riconosce nella già indicata maniera. Il sig. Orfila fece queste sue ricerche sopra cinque specie di sangue, cioè dell'uomo, del bue, della pecora, del cane, e del colombo.

Nota sull'asfissia per annegamento,

del sig. Orfila.

Gli scrittori di Medicina legale non sono ancora fra loro d'accordo sui segni caratteristici, dai quali si possa riconoscere se l'annegamento abbia avuto luogo prima o dopo della morte. L'indefesso Autore, onde chiarire questa importante questione di Medicina legale, lesse una ragionata Memoria alla Reale Accademia di Medicina, da cui si rilevano particolarmente le seguenti cose:

1.° L'aspetto rosso, livido, tumido della faccia, con bava spumosa alla bocca ed alle narici, che taluno fra gli Scrittori di Medicina forense ritiene qual prova di sommersione dell'individuo vivente, è fallace secondo il sig. Orfila, poichè non s'osserva in tutti gli individui annegati, e per altra parte i medesimi s'osservano in varii altri generi di morte.

2.° La stessa cosa n'è del pallore della cute, il quale è prodotto dal lungo soggiorno nell'acqua, e non dalla sommersione.

3.° Le scorticature alle dita, gli indizi di limo sotto le unghie sono incertissimi segni, poichè non si riscontrano in quelli che perirono prima d'andar a fondo delle acque; ed al contrario se ne possono trovare ad un cadavere, il quale caduto nell'acqua e trascinato dalla medesima avrebbe urtato contro diversi corpi. Inoltre per un lungo soggiorno nell'acqua le parti sono talvolta così alterate da non potervi più scorgere nè le scorticature, nè il limo, poichè l'epidermide e le unghie si separano dalle dita.

4.° L'inspezione delle meningi non è puranco un segno ben sicuro; tutti gli annegati non lo presentano, ed inoltre osservasi in altri casi

di morte; tuttavia non è da disprezzare s'egli è provato che il cadavere si è raffreddato in posizione verticale.

5.° Negli annegati le cavità del cuore, le vene cave, le vene e le arterie polmonali sono molto distese da una grande quantità di sangue nero; ed al contrario le cavità aortiche sono se non affatto vuote, come lo avea detto Curry, almeno molto meno piene. Di più, il ventricolo destro è di color bruno nerastro, il sinistro di colore roseo chiaro, e le cavità destre conservano una forza contrattile, che è molto più debole nelle cavità sinistre. Ma qual conclusione si può da ciò dedurre? oltre a che questo stato osservasi in molti altri casi di morte subitanea, scorgesi pronta l'alterazione del colore delle pareti del cuore, imbrunirsi pel contatto del sangue; e per ben conoscere la più lunga durata dell'irritabilità nelle cavità destre del cuore converrebbe far l'apertura del cadavere poco tempo dopo la sommersione.

6.° La fluidità del sangue? Egli è ben vero che la si osserva in presso che tutti gli annegati (quantunque non abbia luogo nei cani, senza che se ne conosca la ragione), ma poi questo fenomeno non è senza eccezione.

7.° Si disse che gli annegati morendo nell'atto dell'inspirazione hanno il diaframma spinto verso l'addomine, ma il solo ragionamento basta per dimostrare quest'errore, quando già non lo fosse dalla sperienza.

8.° Dietro le sperienze di Jenner, di Cox e del sig. Orfila, egli è provato che l'acqua entra nello stomaco d'un uomo che s'annega, mentre che non entra in quello d'un cadavere. Diffatto se rinviensi dell'acqua nello stomaco, e si può inoltre provare che la sia della stessa natura che quella da cui si trasse il cadavere, egli è molto

probabile che la sommersione ebbe luogo prima della morte; conviene però supporre che la non siasi injettata nel ventricolo dopo la morte.

9.° Riguardo agli organi della respirazione, egli è erroneo il credere che l'epiglottide mai si trovi abbassata sotto la laringe, e la schiuma nella trachea arteria è pure un incertissimo segno, poichè costante non osservasi, e scompare inoltre pochi giorni dopo la morte.

Il solo segno assoluto della sommersione prima della morte sarebbe la presenza dell'acqua nelle ultime ramificazioni bronchiali, se fosse provato che quest'acqua è identica con quella in cui ebbe luogo la sommersione, che non sia stata injettata dopo la morte, e che non abbia potuto introdurvisi meccanicamente per la posizione verticale del cadavere. Ma convien però notare, che molto difficile si è di constatare la presenza d'un liquido nel tessuto del polmone, eccetto il caso in cui sia colorato o mescolato al limo dell'acqua, nella quale ebbe luogo la sommersione, la qual cosa è rara assai, secondo il sig. Orfila, che dice di non averla osservata che una volta sola, a malgrado ch'egli abbia aperto molti cadaveri di persone annegate. Egli avverte ancora di non riguardare come sabbia le particelle d'alimenti, i quali dallo stomaco rimontando alla bocca hanno potuto penetrare nelle vie aeree; il medesimo Autore ne trovò in pressochè tutti gli annegati, anche fra quelli, i quali non aveano ancor sofferto alcun principio di putrefazione. Finalmente egli aggiugne che l'assenza dell'acqua e della schiuma nella trachea non è un dato contrario a che la sommersione abbia avuto luogo mentre l'individuo era in vita, giacchè la medesima può dipendere da ben diverse cagioni. Il sig. Orfila richiama per ultimo alla mente l'osservazione di Piorry, cioè che in tutti i casi di subitanea morte la vescica è vuota d'orina,

mentre che si rinvenne piena nei cani annegati, il qual fenomeno dipende dall'assorbimento dell'acqua, che penetrò nei bronchi; ma egli nota però che questo fatto non potrebbesi ritenere qual certo indizio, poichè nelle sperienze di Piorry s'osservò solamente piena la vescica, finchè non ebbe luogo la rigidezza cadaverica, la quale presto arriva negli annegati, appunto perchè prontamente si raffreddano.

Per le quali cose l'Autore deduce le seguenti conclusioni generali:

1.° Che non vi sono segni certi della sommersione dell'individuo in vita, fuorchè la presenza nello stomaco e negli organi della respirazione d'un liquido simile a quello in cui ebbe luogo la sommersione, purchè nel primo caso il medesimo liquido non sia stato injettato nel corpo dopo la morte, e che nel secondo sia penetrato sino alle ultime ramificazioni de' bronchi; e di più è ancor condizione necessaria che il cadavere non siasi trovato in posizione verticale.

2.° Ma se i cadaveri non sono stati prontamente ritirati dall'acqua, la presenza di quest'acqua difficilmente si può riconoscere, a meno che si trovi colorita dal limo.

3.° Che la presenza della schiuma nelle vie aeree non porge che un dato presuntivo, il quale si fa tanto maggiore quanto più grande si è la quantità d'acqua che si rinviene nel tessuto del polmone, essendo dall'esperienza provato che mai così profondamente l'acqua vi penetra dopo la morte come durante la vita in cui continui sono gli sforzi dell'inspirazione.

4.° Che la mancanza di questa schiuma non è un dato contro la probabilità di morte per sommersione.

5.° Che finalmente tutti gli altri segni indicati dai vari Autori di Medicina legale presi separatamente sono di nessun valore, ma possono bensì collettivamente somministrare alcuni indizi di probabilità.

Il Professore Buniva al sig. Dottore Osella
Medico della Famiglia di S. A. S. il Principe di Savoja-Carignano.

Le trasmetto il desiderato sunto della relazione del sig. Chirurgo Grootenboer del giorno 11 dicembre 1826 intorno alla vita e stato di Angelica Van-der-Vlies vivente in Pynacker (Olanda), la quale offre un fenomeno approssimantesi a quello che V. S. sta saggiamente osservando nella persona della digiunante Anna Garbero.

(Letto dal Dott. Osella nell'accademica sessione della Società Medica della Provincia di Saluzzo in Racconiggi il 27 settembre 1827 (1) *).*

Angelica Van-der-Vlies nacque nel 20 agosto 1787, e dalla più tenera infanzia, la più esile complessione manifestava. Tra il primo

(1) *Riputiamo dover nostro il far conoscere ai nostri lettori come, il giorno 27 settembre 1827, sacro a' santi martiri Cosma e Damiano, festeggiato dai Medici e Chirurghi riuniti in pia società, capitando in Racconiggi il Professore Buniva venne festevolmente accolto da quelli della Provincia di Saluzzo colà radunati a tale lodevolissimo scopo, e come venne il medesimo acclamato all'onore di presiedere l'anno seguente a quella ragguardevole riunione Medica, che dal prelodato Professore vennele proposto di aggiungerle una forma accademica, ove avessero potuto i vari Membri comunicarsi vicendevolmente le cose mediche più notevoli occorse nell'anno di cui aveano felicemente toccato il termine sotto il patrocinio di questi Santi, che venivano perciò a festeggiare e ringraziare.*

Aggiungeremo pure che fin da questo primo anno 1827 inerentemente al divisato piano, siccome rileviamo dal processo verbale che

e il secondo lustro della sua vita ella era travagliata da convulsioni violente e da mali di ventre cagionati da vermini, che spesso espelliva

abbiamo sott'occhio, dopo terminate le funzioni sacre si sono radunati i Membri in una sala a tale uopo preparata, e che in un suo discorso il Presidente accennò lo scopo ed il profitto che si poteva sperare da simili instituzioni, augurando alla Società Medica della Provincia di Saluzzo di poter riuscire di stimolo ad altre, ovveramente cagione perchè si stabiliscano consimili Accademie.

Lesse quindi il Dott. Bonino una sua Memoria intorno alla storia della letteratura medica della Provincia di Saluzzo, e venne questo Membro tanto benemerito della storia medica piemontese nominato a Segretario della Società.

Proseguì il Dott. Osella colla notizia della astinente olandese, recata dalla lingua olandese in italiano da un reverendissimo Padre dell'ordine di Gesù; il Dott. Betrone con qualche osservazione sul carcinoma; il Dott. Gariglio con buon numero di osservazioni sul magnetismo animale; il Dott. Ghersi con un saggio igienico sul pane.

Chiuse poscia la seduta il Professore Buniva ponendo sott'occhio della Società una parte d'un suo lavoro intitolato Statistique ophtalmique de l'homme et des animaux doméstiques en Piémont; *alcune produzioni del Dott. Cav. Forlenze; non che un sunto dei risultamenti delle operazioni ottalmiche ultimamente eseguite dal medesimo.*

Mentre noi sinceramente applaudiamo al duplice scopo di questa medica adunanza, speriamo che taluna delle lette memorie verrà fatta di pubblica ragione, e siamo pure disposti ed ansiosi di offrirle un posto in questo nostro Giornale, ovvero di darne tosto una compendiosa notizia ai nostri Associati.

in quantità dalla bocca e dall'alvo. Un giorno, giusta il racconto di sua madre, ne rigettò un gran numero aggrovigliati, e ciò avvenne dietro un medicamento che prese. D'allora in poi fu liberata dalle doglie verminose; ma non acquistò mai floridezza di sanità.

Dall'anno 1802 al 1811 ella gioì di una salute mezzanamente buona; ma poscia la sforzata partenza dell'unico suo germano per militare sotto le bandiere di Buonaparte, le fu cagione di tanto cordoglio, che andò soggetta a violentissime affezioni nervose. Nel mese di novembre del 1811 ella soffrì degli accidenti isterici, durante i quali il suo ventre era teso ed occupato da ostruzioni. In quel torno di tempo Angelica fu attaccata da infiammazioni croniche agl'intestini, le quali erano pressochè ribelli all'azione dei farmaci; e il salasso unicamente le apportava qualche sollievo. Ella avea sempre poco appetito, ed anche allora ch'era meno cagionevole di salute, si cibava parcamente.

In tale stato, tranne qualche picciolo cambiamento, si mantenne sino al maggio del 1818. In quel tempo cominciò a perdere le forze del camminare, e l'uso di alimentarsi, limitandosi alle bevande, e spezialmente allo siero di latte, di cui a principio ne prendeva a dismisura. Da quell'epoca si astenne eziandio dalle medicine, avvegnachè lo stomaco rigettavale con penosissimi sforzi. Dopo ciò poche mutazioni ebbe a soffrire nel sistema sanitario sino al 1820 a novembre; nel qual giro di tempo ogni suo alimento consisteva nel bere, nel succhiare qualche testa di pesce, qualche bricciolo di carne, e qualche fogliuccia d'insalata.

Nel novembre del 1820 le si soppresse interamente la traspirazione cutanea, e per eccitarla le proposero una infusione diaforetica, di cui ella fece uso per tre giorni consecutivi con ottimo effetto. Quello fu

l'ultimo medicamento che prese, poichè non le fu più possibile tran-gugiarne alcuno. Ella rimase in siffatta situazione sino al marzo del 1822, allorchè le isteriche affezioni si manifestarono con tale violenza, che si temea vicino il termine de' suoi giorni. In questo frangente ella ricevette un clistere nel giorno dieci del medesimo mese, mediante il quale scaricò alcun che gl'intestini. Poscia divenuta pure abborrente di ogni bevimento, non potè più prendere nutrizione veruna, nè solida, nè liquida. Fu pure allora che Angelica ebbe l'ultima egestione, e l'ultima orina, tranne a quando a quando alcune secrezioni, di cui fra poco faremo menzione. I mestrui, che per lo addietro le fluivano regolarmente, si arrestarono interamente. A mano a mano ella cessò di succhiare le teste dei pesci, il di cui sugo, diceva ella, non poteva più discendere nel suo stomaco. In appresso ebbe ricorso al risciacquarsi la bocca con acqua fredda, la qual cosa però non l'era di un'assoluta necessità, ma se ne giovava unicamente per calmare il fuoco della sua bocca, e per diluirne la mucosità.

Nel mese di luglio del medesimo anno 1822 comparve sul di lei ventre un'espulsione erisipelatosa, che resisteva a tutti li rimedi, nè fu alquanto raddolcita che per mezzo di un'applicazione continua di un cataplasma fatto di pane e di latte.

Nel corso dell'anno 1824 ell'era incessantemente tormentata da croniche infiammazioni, per calmare le quali fu d'uopo di farle alcune cacciate di sangue, molte applicazioni di mignatte e di vessicanti per tutto il corpo. Si può dire che durante l'anno 1825 ella in generale patì un po' meno, ma quanto al resto fu sempre nella medesima condizione. Nel mese di ottobre di quell'anno, Angelica rese un poco di orina con dolori atroci ed angoscie terribili; ella ebbe pure una leggiera egestione, e nel 1826 orinò ancora due fiate

successive in picciolissima quantità. La prima orina era sanguinolenta, e la seconda pura e limpida come l'acqua di scaturiggine montana. Ella impertanto dal 10 marzo 1822 non ebbe più che un piccolo escremento duro e viscoso, e poche goccie di orina.

Nel corso dell'anno 1826 tutto restò a un dipresso nel medesimo stato. Nell'ultima estate li curiosi si recavano in folla all'abituro della malata. Si facevano intorno alla medesima moltiplici discorsi, e la povera Angelica fu talmente nojata da tuttociò che si diceva, ch'ella si sottomise ad un esame rigorosissimo, il quale durò quattro settimane, e fu fatto nel modo seguente.

Piano o regolamento di una Commissione Medica temporaria ad hoc, *composta dai signori Avan, S'tirpian, Luiscius e J. G. Vorstman, stabilito alle vegliatrici della malata.*

Vengono nominate quattro vegliatrici, o guardiane, le quali sono donne di una condotta irreprensibile, e per ogni modo straniere ad Angelica non meno che alla famiglia presso cui dimorava. Cotali guardiane dovranno vigilare giorno e notte su tutte le azioni della malata digiunante.

A tal fine queste donne saranno divise due per due, onde assistere a vicenda, e soddisfare esattamente alla loro incumbenza, e la loro vigilanza durerà vicendevolmente di sei in sei ore, scambiandosi ogni settimana le ore, in modo che quelle, per esempio, le quali nella settimana antecedente vegliavano il mattino e la notte, veglino il dopo pranzo e sul venire del giorno.

Tutte osserveranno attentamente, e di notte in ispezialità, se la paziente prende qualche cosa comunque per bocca, ed avranno continuamente gli occhi fissati sopra la medesima sia assisa, sia a letto, e noteranno esattamente tutto quello ch'ella fa.

Al loro arrivo elleno saranno poste in funzione dal Borgomastro e dal Chirurgo della malata, i quali faranno visitare scrupolosamente la paziente, e il letto, nel quale ella deve dormire. Immediatamente dopo la partenza de' mentovati personaggi, elleno comincieranno le loro incumbenze.

Le due donne che vegliano non potranno sotto alcun pretesto abbandonare neppure un momento la malata, e se per caso taluna per urgente bisogno dovrà per poco assentarsi, non potrà dipartirsi senza prima aver dimandato in suo luogo una delle altre due che devono stare nella camera attigua.

Nessuna delle vegliatrici potrà chiudere gli occhi anche col permesso della compagna sotto pena di perdere il salario. Queste donne saranno spesso visitate dal Borgomastro e dal Chirurgo in ore indeterminate. Poscia che il tempo dell'esame sarà spirato si leggerà alle vegliatrici la succinta relazione di tutte le osservazioni che esse avranno fatte, la quale dovrà essere segnata dalle medesime, e confermata con giuramento in caso di bisogno. La durata delle loro osservazioni sarà di quattro settimane.

— Le vegliatrici eseguirono appuntino quanto venne loro prescritto, e salvo che la inferma si sciacquò talvolta la bocca con acqua o con siero di latte senza trangugiarne, niente altro evvi notato in questo giornale delle 4 settimane stabilite che disdica l'assoluta astinenza.

Leggasi nel fascicolo precedente di questo Giornale a pag. 397 *lin.* 14 diatesico; *p.* 420 *l.* 19 Hopp; *p.* 422 *l.* 10 tre o quattro; *p.* 423 *l.* 1 essa, *l.* 4 combinata, *l.* 22 scolorano; *p.* 427 *l.* 2 Bouillon-Lagrange e Laugier, *l.* 12 Resinoide.

N.° 23. Serie 2. Novembre 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . esto brevis.

Sulla cura della frattura del collo del femore, memoria del Dottore Chirurgo Bartolommeo Ferrero.

Se v'há frattura nel corpo umano, la quale abbia presentate grandi e gravi difficoltà ai Patologi d'ogni tempo sia nel rinvenirne la propria *semiotica*, sia nello stabilirne la vera *terapia*, ella è fuor d'ogni dubbio quella del collo del femore. La direzione obbliqua del collo di quest'osso dal gran trocantere alla testa, la profondità dell'istesso collo, la quantità di parti molli che coprono il medesimo contribuiscono non poco a rendere oscura la diagnosi di detta frattura, mancando il più delle volte il vero sintoma patognomonico della medesima, cioè la crepitazione. Essendomi più volte nel corso del clinico mio esercizio avvenuto di osservare questa frattura, non ho mai ravvisato in essa neppur la menoma crepitazione, giudicai dell'esistenza della medesima al solo vedere, essendo coricato supino

l'ammalato, voltata in fuori la punta del piede senza poterla punto da se solo l'infermo condurre al proprio luogo naturale, accompagnata sovente da sensibile e considerevole raccorciamento del membro fratturato, con una prominenza alla parte superiore ed esterna della coscia fatta dal gran trocantere, con dolor vivo e molto acuto all'inguine principalmente se si imprimono movimenti al membro affetto: presentandomisi il complesso di detti sintomi, luogo più non mi rimaneva onde dubitare dell'esistenza della suddettu frattura ancorchè non vi si incontrasse sensibile crepitazione, la quale, come già dissi, non ho mai incontrata, e non fa d'uopo imprimere movimenti al membro leso per procurare crepitazioni non necessarie per caratterizzare questa frattura, i quali movimenti a null'altro tenderebbero in questo caso se non se ad aggravare viemaggiormente la parte lesa, e a cagionare inutili tormenti all'infermo, stante che il curante può essere abbastanza certo dell'esistenza della frattura dai sovra descritti sintomi; il motivo poi del mancante o raro crepitare della presente frattura si è, che trovandosi obbliquamente disposto di basso in alto, e dal di fuori all'indentro il collo del femore, essendo fratturato, il pezzo maggiore dell'osso sormonta con facilità il pezzo minore, di modo che i due pezzi fratturati non si trovano punto ad immediato confricamento, come la maggior parte delle volte succede in questa frattura, e ancorchè non vi fosse ancora slogamento tra i due pezzi fratturati onde poter urtare l'uno coll'altro, tuttavia difficile e bene oscura riuscirebbe la crepitazione, perchè la testa dell'osso trovasi obbliquamente disposta ed in libertà, sostenuta da puri ligamenti molto flessibili, incapaci a somministrare una competente resistenza all'osso fratturato ancor aderente ai medesimi per rendere sensibile la crepitazione. Oltre poi ai summentovati sintomi

si aggiunga ancora la notizia d'un colpo o caduta dal lato della coscia dolente, e queste circostanze coadjuvano pure, unite pure agli altri sintomi, a formare una vera ed infallibile diagnosi della reale esistenza di questa frattura.

L'indicazione che mi proponeva nella cura della presente frattura era, non essendovi complicazioni, di ricomporla e di mantenerla ricomposta; a questi due sì importanti oggetti di cura ho pienamente soddisfatto coll'apparato del Desault ad estension continua con quelle correzioni che verranno da me qui sotto esposte. E per non trattenermi più in lungo ed in cose, direi, inutili perchè notissime, riferirò solamente le variazioni del medesimo apparato, il rimanente è quello stesso del Desault, vol. 2, pag. 91.

Non essendovi complicazione, un Assistente terrà ferma la pelvi, mentre un altro sollevando pian piano il piede in modo di fare l'estensione, lo innalza in modo da potervi far passare un giro di fascia da principiarsi con giri spirali dal dissopra del ginocchio fino all'estremità superiore della coscia; là giunto, si fa ascendere detta fascia verso la pelvi, e si ricondurrà detta fascia nuovamente d'attorno la coscia per ivi terminarla: tutti questi giri di fascia, che dal dissopra del ginocchio spiralmente incominciano ascendendo fino alla pelvi, circondandola per più volte, la loro azione è principalmente diretta a rendere inerte l'azion muscolaredi queste parti, la quale, se libera si trova, molto imbarazzante diventa nella cura della presente frattura; inoltre i giri di fascia, che circondano la pelvi presentano il vantaggio di rendere più soda tutta la presente fasciatura, la quale può continuare senza sciogliersi per tutto il tempo della cura. I sovra descritti giri circondanti la pelvi non potranno poi aver luogo nei soggetti aventi un molto voluminoso ad-

domine, come negli ascitici, nelle donne a gravidanza molto avanzata ec. Ciò fatto si applica il rimanente dell'apparato del Desault a questa differenza, che la ferula interna vuol essere costrutta come l'esterna, a riserva della lunghezza, con uno scavo semilunare alla sua estremità superiore, l'utilità del quale verrà tra breve dimostrata.

La ferula interna così costrutta serve per lo scavo e foro alla sua estremità inferiore a dar passaggio alla fascia che abbranca il piede, e viene fissata per mezzo de' suoi capi alle incavature d'ambe le ferule per operare in questa guisa l'estensione del membro e la ricomposizione, e, fatta la medesima, mantenerla ricomposta.

Lo scavo superiore semilunare della ferula interna serve a dar passaggio ad un laccio che parte dall'estremità inferiore della ferula esterna, ascende al detto scavo semilunare della ferula interna per portarsi nuovamente all'estremità inferiore della ferula esterna, dove viene sodamente fissata, cosicchè la forza ad estensione continua viene a cadere intieramente sull'esterna ferula, rappresentando questo laccio una leva di primo genere. Il suddetto laccio così condotto serve ad impedire che la ferula interna urti contro il pube, venendo continuamente colà spinta dalla forza continua ed impellente della fascia del piede destinata per l'estension permanente.

Nell'apparato del Desault l'estensione continua venendo fissata semplicemente alla ferula esterna per ambi i capi della fascia, che abbranca il piede, fa sì che detto piede li rovescia ed urta contro la medesima ferula, la qual cosa molto incomodo e dolore arreca all'infermo, seppur non è causa d'un perenne rovesciamento all'infuori anche dopo un perfetto e sodo callo. Nel nostro caso il piede venendo egualmente tirato sì da un canto, che dall'altro dai capi della fascia del piede fissati alle scavature delle due ferule, fa in maniera

che si mantiene sempre nella sua direzion naturale, e non urta contro alcuna delle due ferule, e conseguentemente cagiona minor incomodo all'ammalato, ed il membro fratturato viene più comodamente paragonato col sano onde assicurarsi, durante la cura, d'una perfetta ricomposizione, e di una sicura guarigione senza il menomo claudicamento.

Caso ed effetti di morsicatura di vipera,
del Dott. Cristoforo Roggeri da Taggia.

Antonio Borello, campagnuolo, d'anni 20 circa, abitante la Riva di Taggia, mentre tagliava il fieno in un prato il 25 luglio scorso, verso le ore 4 del mattino, si sentì pungere il braccio sinistro, e credette, a suo dire, avere urtato in qualche spina; ma ben presto riconobbe la cagione vera di sua puntura, mentre vide staccarsi dal braccio una velenosa vipera (coluber pterus *Linn.*), che si nascose nel vicino cespuglio: tentò tosto l'infelice di riparare al male succhiando la morsicatura, credendo di estrarne colla propria bocca il veleno; ma non andò guari che la lingua cominciò a gonfiarsi egualmente che le labbra, con incomodo bruciore delle stesse parti; il braccio si rese tumido, dolente e rigido, e la vista si fece torbida. Il povero giovine si pose prudentemente sulla sua somarella, e tutto sbigottito giunse in questo nostro Spedale verso le ore sette, tre ore dopo della morsicatura.

I sintomi che presentava erano i seguenti. L'avanbraccio sinistro gonfio e rigido: il punto della morsicatura marcato di una lividura

della dimensione di 4 linee di lunghezza sopra 2 di larghezza, precisamente nella parte media ed interna dell'avanbraccio suddetto: la bocca semi-aperta tutta gonfia e bavosa: la lingua riempiva quasi intieramente la cavità della bocca, per cui la deglutizione era difficile, e la loquela oscura: le fauci, le glandole del collo partecipavano dell'irritazione: i polsi contratti, piccoli, celeri e irregolari: un senso di languore, di oppressione e di dolore fortissimo all'epigastrio ed ai precordi: occhi alterati, pupilla dilatatissima, vista confusa: debolezza universale, avvilimento sommo.

L'azione del veleno portata sì prontamente alla bocca, mi fece osservare con diligenza se qualche escoriazione sulle labbra o sulla lingua potea aver dato luogo all'assorbimento, ma nulla mi riuscì di scoprirvi; onde uopo è credere che il veleno sebben frammischiato e sciolto nella propria saliva abbia portato la sua specifica azione sulle papille nervose che si elevano superficialmente dall'invoglio cutaneo della lingua coperte di sottilissima epidermide, per cui si sviluppò sì pronta glossitide che mi fece temere d'aver bisogno della mano chirurgica. Il prognostico fu assai dubbioso per la straordinaria gonfiezza delle accennate parti; e cominciai la cura con far ingojare all'ammalato come meglio si potè tre grani di tartrato di potassa antimoniato sciolto in due once d'acqua distillata, che provocò più volte vantaggiosamente il vomito. L'avanbraccio fu con prontezza scarificato dal Chirurgo Anfossi, e vi fu applicata una coppetta che si riempì per metà di sangue; indi fu posto il braccio nell'acqua tiepida, e dopo qualche minuti fu ripetutamente bagnata la ferita col butirro di antimonio (cloruro di antimonio).

Appena giudicai che avesse sufficientemente vomitato, e che si era liberata la gola e la bocca da quella bava vischiosa, che sembrava

quella di un epilettico, gli feci porgere dal Farmacista Roggeri otto grani di carbonato d'ammoniaca cristallizzato sciolti in una tazza d'infusione di sambuco (diedi la preferenza a questo sale per poter essere sicuro della preparazione).

Le labbra furon mantenute umide da una compressa inzuppata nell'infusione di sambuco con ammoniaca; il braccio ricoperto di linimento volatile, e lo lasciai così riposare; incaricando il suddetto Farmacista di ripetergli la dose del carbonato d'ammoniaca ogni due ore; il che venne con precisione eseguito. Visitato nuovamente l'ammalato verso le ore cinque pomeridiane, lo trovai coperto di profuso sudore: i polsi si erano dilatati, meno celeri, meno frequenti, ed alquanto vibrati: la gonfiezza delle labbra e della lingua diminuita, egualmente che il dolore dell'epigastrio: gli occhi meno alterati: la gonfiezza del braccio era sensibilmente aumentata, e si era estesa dall'estremità delle dita fino alla scapola. Una quarta dose della bevanda ammoniacale fu data in quella sera; una minestra di pan trito per alimento: il braccio medicato come sopra.

All'indomani, giorno 26, i sintomi tutti erano in diminuzione, meno un senso di dolore e di tensione a tutto l'addomine con stitichezza d'alvo. Si fece prendere all'ammalato olio d'olivo once quattro, e si medicò il braccio colla semplice infusione di sambuco. Dieta di pan trito.

27 detto. L'olio del giorno precedente non avendo portato veruna evacuazione, se ne prescrisse nuovamente once cinque, e si fece applicare un clistere ammoliente; il che procurò varie scariche alvine con deciso vantaggio, e l'ammalato dimandò a mangiare: la medicazione del braccio come sopra.

28 detto. Eccetto un leggiero difetto di visione, altro non rimane

di affezion generale. La gonfiezza del braccio comincia a diminuire, e l'escara a separarsi, e vien medicata col digestivo: dal 29 fino al 3 di agosto si medica come sopra, l'escara si è separata, e non rimane che un'ulcera semplice: uscì dall'Ospedale.

Nota de' Compilatori.

L'Autore di questa osservazione gentilmente c'invita a ragionare sull'occorso fenomeno della glossite in seguito del succhiamento fatto della ferita dallo sbigottito morsicato: ma ci è forza il confessare che difficile ci pare il poter dar ragione di questo accidente, fuorchè ammettendo che quest'uomo avesse nella bocca qualche escoriazione, nella quale penetrando il succhiato veleno abbia questo prodotto l'osservata infiammazione, giacchè è bensì vero che il celebre Fontana asserisce potersi impunemente inghiottire il veleno viperino, ma osserva però non potersi dire lo stesso ogniqualvolta l'epitelio interno della bocca non è in perfetto stato di salute e di continuità. Desidererebbe pure l'Autore la spiegazione del pronto miglioramento de' sintomi morbosi dopo l'amministrazione ed uso dell'ammoniaca: noi non sappiamo darne altra che quella che daressimo, se domandato ci fosse il perchè la china-china miracolosamente quasi tronca gli accessi d'una febbre intermittente perniciosa, perchè un grano di sublimato corrosivo applicato su d'un ulcere venereo ne arresta talvolta i rapidi struggitori progressi, cioè per la sola ragione che l'ammoniaca ha un'azione specifica sugli effetti prodotti dal veleno viperino, nello stesso modo che la china per modo specifico tronca gli accessi delle perniciose, il mercurio frena, arresta, guarisce le malattie sifilitiche, ed ecco alcune delle poche cose che di certo si conoscono in Medicina.

Anno clinico-medico compilato da Carlo Speranza Professore di Terapia speciale e di Clinica medica nella D. Università di Parma ec.

Anno accademico 1824-25.

Egli è questo il terzo volume di teorico-pratica medica che il chiarissimo Professore Speranza presenta al pubblico, esatto conto rendendo della sua maniera di medicare e della ragion pratica de' suoi felici risultamenti. Confessiamo che nel voler dare di questo libro un transunto a' nostri lettori tante sono le cose utili che in esso ravvisiamo, così estesa l'erudizione dell'Autore, che assai difficile ci pare le tante cose raccogliere in breve, ci accingiamo però all'opra implorando dai lettori l'aver riguardo alla forma del nostro Giornale, e dall'egregio Autore quella tale benemerenza concessa agli sforzi de' giornalisti.

Comincia l'Autore, dopo breve prefazione (e notisi che in genere i buoni libri sono quasi sempre preceduti da brevissime introduzioni), dal mostrare il desiderio che sulle traccie d'Ippocrate, di Sydenham, di Ramazzini, Morton, Valcarenghi, Stoll (e noi aggiungeremo li nostri Richa ed Allioni), i Medici che si propongono di descrivere ed a parlare sulle malattie d'un dato luogo avessero prima d'ogni cosa a far parola del cielo, delle acque, del suolo, e delle loro influenze sulla produzione delle malattie proprie di quel dato luogo. Ottimissimo desiderio da pochi scrittori però soddisfatto, e che andrebbe a grado forse ad ancor più pochi lettori, seguito ciò non pertanto con brevità dall'Autore col farci conoscere che da frequenti sbilanci nell'atmosfera del suolo parimente risultano frequenti le affezioni catarrali, le polmonitidi, i reumi, le tisi, le dissenterie.

Perciò, siccome si fu di noi, ebbe l'Autore ad osservare negli anni 1824-25 stazionaria la flogistica indole delle malattie (ved. in questo Giornale per l'anno 1825 *Rendiconto med. terap.*, pag. 337), non separata quasi mai da gastrica complicazione, non risguardata dall'Autore nè come primaria, nè come prodotta d'atmosferica costituzione, ma siccome simpatia, non flogistica però, della malattia primaria.

Non scostandosi l'Autore dall'antica divisione delle febbri in intermittenti e continue, ed ammettendone una terza classe, d'irritative cioè, ebbe a curare 9 febbri intermittenti, 27 continue e 2 irritative. Nella cura delle prime se semplicissime ebbe *qualche vantaggio* dalla china bicolorata (non basta questo qualche vantaggio per introdurre, siccome altri vollero, questa sostanza nell'uso pratico ed economico degli Spedali): nelle altre di carattere grave o pernicioso di qualunque tipo, *praemissis praemittendis*, dovette l'Autore ricorrere alla corteccia peruviana ed al solfato di chinina.

A ciascheduna classe o genere di malattia, di cui ragiona, fa l'Autore tener dietro un'eruditissima dissertazione sul soggetto: e qui appunto discorre con una critica le diverse opinioni sulla diagnosi di queste febbri da Ippocrate a' giorni nostri, nulla obliando di ciò che in patria o oltremonti si scrisse sul proposito: noi però delle opinioni dell'Autore volendo soltanto ragionare, diremo mantenersi egli fermo nell'opinione consistere le periodiche febbri in un'alterazione degli organi splancnici, alla quale (scrive l'Autore) « non siamo lontani aggiungere una nervosa complicazione che per quanto manifesta ne' suoi fenomeni non è possibile di precisamente determinare in qual parte del sistema essa consista »; ed inferiormente prosiegue: « Per questa ragione la febbre periodica è per noi almeno

nella sua origine niente meno che un'affezione locale. Nell'ammettere la scuola greca (per cui mostrasi l'Autore parzialissimo) per cagione prossima delle febbri intermittenti l'alterazione del sistema biliare, non era forse lo stesso, che considerare le medesime per altrettante affezioni in origine locali? » Soffermandoci alcun po' su questa teoria, ci facciamo lecito di osservare che nel senso dell'Autore ogni e qualunque malattia sarà in origine locale, perchè diffatto niuna causa morbosa potrà agire sull'universale in un istante, ed indi produrre una malattia parimenti universale: questione scolastica che per ora tralasciamo. Veniamo piuttosto al fatto emesso dall'Autore sulla sede e causa prossima delle periodiche negli organi splancnici ed in un'ignota complicazione nervosa; sul che diremo osservarsi febbri periodiche in soggetti manifestamente liberi da ogni alterazione ne' visceri dell'addomine, prodotte quelle e particolarmente da innormalità nella traspirazione e nelle funzioni cutanee, curabili facilmente col solo salasso e col richiamare l'equilibrio delle funzioni della cute, e nel corso delle quali l'ammalato non lagnasi del menomo sintomo gastrico, cosa che non potrebbe aver luogo se la causa prossima della malattia stesse ne' visceri splancnici: quanto poi alla complicazione nervosa, facilmente la concederemo all'egregio Patologo, avvegnachè essa non manca in qualunque malattia, ma conchiuderemo che siccome ignota tuttora è la causa prossima della febbre in generale, così ignota confessando la ragione della periodicità, varrà meglio che ripeterla da cause o condizioni non costanti, non visibili, e frequentemente non calcolabili. Merita particolare osservazione quanto scrive l'Autore relativamente alle febbri continue remittenti, la di cui condizione patologica ammettendola nel sistema vascolare sanguigno, non considera che come complicazioni o simpatie

di essa le turbe gastro-enteriche e nerveo-cerebrali che soventi a dette febbri si associano. Egli è in forza del grado e della individuale costituzione più suscettiva a rappresentare i fenomeni di adinamia o di atassia, da cui emerge un'apparente diversità. Scrive il Patologo parmense: « Così la sinoca crescendo d'intensità, sviluppando sintomi di cerebrale irritazione, passa allo stato di sinoco, e secondo l'effetto che risulta dai movimenti disordinati e dalle pervertite proprietà vitali nasce la febbre adinamica, l'atassica, la tifica, senza variare in alcun modo la natura e l'indole della malattia. Non sono le alterazioni del movimento vitale che formano lo stato essenziale della malattia, ma dipendono esse da cangiamento di mistione organica, e dalla irritazione destatasi sull'organo encefalico ».

Non potrebbesi qui forse domandare se non bastino a costituire malattia queste alterazioni del movimento vitale senza accusare il cangiamento di mistione organica ammettendo che questo è sempre a quello secondario? e questo cangiamento non sarà fors'egli il limite o la distinzione che passa fra le così dette febbri e l'infiammazione? cioè che le febbri consistano nelle alterazioni de' movimenti vitali, e passino e si accompagnino di infiammatorio processo ogniqualvolta si farà questo cangiamento nella mistione organica di qualche viscere o sistema? Tale per ora sarebbe la nostra opinione già manifestata ne' nostri rendiconti clinici.

Nell'epicrisi di quest'articolo entra diffusamente a trattare di tale e molte altre questioni l'eruditissimo Patologo, e sempre intento ad encomiare il merito della scuola greca fa osservare che sulle tracce di quella Baglivi primamente e più luminosamente il chiarissimo Tommasini dimostrarono i sommi rapporti che passano fra la febbre e la flogosi; ma ponderando, sulla scorta di molti osservatori

imparziali, quante febbri furono curate per mezzo degli stimoli, dubita non poco se si possa ammettere la sinonimia direi quasi di febbre e d'infiammazione, e non volendosi eriger giudice in tanta lite soggiunge: « E non potrebbe essere talvolta la febbre prodotta più per azione nervosa che per istimolo flogistico? » Ciò posto, aggiungeremo noi, starebbe la proposta nostra distinzione, cioè la febbre non essere che un'esaltazione od un disordine delle proprietà vitali, la flogosi un cangiamento nella mistione organica con febbre.

Con tali dottrine tuttavia non pensa l'Autore di far rivivere la teoria dell'essenzialità delle febbri, che anzi penetrato degli insegnamenti de' Professori Testa, Tommasini, Buffalini ec., ai quali a buon diritto va aggiunto il nostro profondo Anatomico e Patologo Rolando, è di parere, « che tutte le malattie sono altrettante affezioni d'un organo, di un tessuto, di un sistema, dalla cui azione risentita sul cuore e sui dipendenti vasi si genera la febbre non più essenziale, ma secondaria ». Seguace, non ischiavo d'ogni buona ed utile dottrina si mostra con molti oltremontani moderni nell'esito delle febbri, della dottrina delle crisi e dei giorni critici, e finalmente paragonando nella più felice cura delle febbri le ippocratiche e galeniche dottrine colle migliori di recenti, termina col dire: « Se in questi ultimi tempi feraci di sinochi, di tifi, alcuni rispettabili Clinici hanno riconosciuto più spesso l'impeto della vita in apparenza debole, ma violentissimo in essenza e realtà, possiamo francamente asserire di avere i medesimi richiamato quanto era già stato osservato e spiegato dalla greca scuola, solo che venne da questi ultimi interpretato sotto di un aspetto più filosofico ».

Dalla classe delle febbri facendo passaggio l'Autore a discorrere quella delle infiammazioni, fa osservare essere queste state numero-

sissime; sul che aggiungeremo di volo essere verissimo, avuto riguardo ai clinici rendiconti de' Medici di qua e di là dell'alpi, che comunissima si è resa da alcuni anni per Europa l'infiammatoria costituzione delle malattie, e non già perchè oltremonti e nel bel paese che appennin parte, e 'l mar circonda e l'alpe si vagheggino de' sistemi inclinati a tutto attribuire ad un tale stato generale o locale delle proprietà vitali, ma perchè più frequenti si vedono quasi stazionarie quelle organiche locali alterazioni in tutti i secoli dell'arte conosciute sotto i vocaboli di pleuritide, pneumonia, encefalitide ec.: quale ne sia poi la cagione, la diranno coloro, i quali ne sapranno di più di quanto sulle epidemiche costituzioni sapeva e scriveva Ippocrate.

Fra le infiammazioni considera primamente l'Autore un caso di risipola per insolazione, la quale terminò in lieto fine col metodo deplettivo ed evacuante al 14 giorno di malattia. E qui l'egregio Patologo, dopo aver colla massima erudizione discorso le opinioni degli antichi e de' moderni sulla causa prossima di questo genere d'infiammazione dalla maggior parte riposta nel tubo gastro-enterico o nell'apparato biliare, niega questo fatto patologico, niegato pure coi fatti e colle necroscopie da Andral, Lerminier e Serres, i quali in diversi casi di questa malattia non hanno rilevato indizio alcuno di gastrica flogosi; o se talvolta questa è avvenuta, lungi dal formare l'essenza morbosa, non era che la immediata conseguenza di un'irritazione propagatasi dalla cute allo stomaco, conchiude pertanto che la risipola non è che un'infiammazione della cute, e che come tale va curata col metodo antiflogistico e coi salassi, e non coi soli purganti od emetici siccome alcuni consigliarono.

Di tre flemmasie cerebrali, una sola sotto la forma di *encephalitis*

tremefaciens presentò, dice l'Autore, il carattere acuto, e prodotta particolarmente dall'abuso del vino e delle alcooliche bevande. Alle deplezioni sanguigne generali e locali, l'uso del mercurio dolce colla gialappa, e dell'acqua di lauro-ceraso in lungo veicolo acquoso restituirono in pochi giorni al paziente la perduta salute.

In altro caso di lenta encefalite, a cui tennero dietro insulti epilettici in giovine figlia, prodotta da scabie indebitamente curata e retrocessa, dopo i salassi locali, i rubefacienti, i bagni che valsero a vincere la lenta encefalite, superò per anco gli insulti epilettici per mezzo del cupro ammoniacale ed i fiori di zinco, dei di cui buoni effetti in pari occorrenze già altra volta l'Autore fece parola.

Nell'epicrisi, che fa seguito a queste osservazioni, l'Autore si protesta non poter andar d'accordo con molti scrittori moderni e col chiarissimo nostro Bellingeri sulla patologica condizione del *delirium tremens*, i quali ammettono che in questa malattia la flogosi occupi principalmente il cervelletto e le parti inferiori del cervello, cioè i corpi striati, i talami dei nervi ottici, e le gambe del cervello, in quanto che simili parti sembrano destinate ai movimenti: mentre il Professore Speranza inclinerebbe piuttosto a credere che la linfa coagulabile ritrovata fra la dura madre e l'aracnoidea, il siero nei ventricoli siano affezioni più appartenenti alle membrane che alla sostanza cerebrale. Del resto, scrive il dotto Clinico, qualunque sia la parte interessata, basta al Medico pratico il poter distinguere la natura e l'indole della malattia per applicarvi il più conveniente metodo curativo, il quale a suo avviso consiste nell'antiflogistico, e non nell'uso dell'oppio, come s'avvisò non ha guari di voler insegnare il Dott. Guersent.

Fa quindi osservare quanto facilmente gli insulti epilettici dispon-

gano all'apoplessia, per i lenti guasti prodotti sull'organo cerebrale, ma fa osservare nello stesso tempo quanto influisca alla produzione di quelli la lenta infiammazione degli involucri cerebrali, siccome pure chiama l'attenzione dei Pratici sui casi (di cui uno da lui citato), nei quali l'isteria diviene cagione predisponente della flogosi cefalica, cosa già dimostrata da Pinel, senza perciò annuire all'opinione di Georget nel considerare l'isteria per un'affezione essenziale e primitiva del cervello. E qui finalmente l'Autore accenna l'utilità delle flogosi artificiali cutanee nelle interne flemmasie croniche, sui quali mezzi curativi fondavasi la metansicrisi de' metodici, la rivulsione degli empirici, la contro-irritazione di Borden e di Fabre, e spacciata per una gran novità pratica dall'enfatico irritabilissimo Broussais ec.

(Sarà continuato).

Continuazione e fine del *Mémoire sur quelques moyens destinés à médicamenter l'oreille externe et l'oreille moyenne, suivi d'observations pratiques.*

Noi abbiamo consegnato nel numero precedente la memoria dell'Autore per quanto concerne la parte teorica, come pure la descrizione del metodo ch'egli impiega, e le ragioni per cui lo crede preferibile a quello del sig. Itard; daremo in questo numero le osservazioni che riferisce il sig. Deleau a maggiore conferma del proposto suo metodo.

Osservazione prima, che prova che si può injettare l'orecchio

interno nei fanciulli, e farvi soggiornare una tenta nella tromba d'Eustachio così lungamente come si desidera.

Sifine Rhot, d'anni 9, dotata di temperamento linfatico sanguigno, divenne sorda e muta in seguito ad una malattia infiammatoria accompagnata da convulsioni, e seguita da una lunga convalescenza, malattia da cui venne affetta durante i primi anni del viver suo. La sordità rimase tale, che questa giovine figlia dimenticò in poco tempo tutte le parole ch'essa avea imparato a pronunciare avanti la sua malattia; non vi rimase che la facoltà di percepire i forti rumori, e le grida acute.

Allorchè gli si presentò questa figlia, gli organi auditivi e le parti circondanti erano nel seguente stato: i condotti uditivi, le membrane del timpano, la membrana mucosa nasale, le tonsille e la faringe godevano di una perfetta integrità; non era la stessa cosa dei condotti gutturali e delle casse del timpano; perchè l'aria non poteva penetrare in questi condotti a malgrado de' grandi sforzi d'espirazione che questa figlia faceva col naso e colla bocca otturati: ne conchiusi da questa sperienza che queste parti erano ostrutte. Questo diagnostico venne confermato dalle prime injezioni fatte nella tromba d'Eustachio; il liquido non potè penetrare nella cassa del timpano. Io mi decisi a intraprendere una cura; a quest'effetto la fanciulla venne collocata in vicinanza del sig. Deleau.

Durante due mesi non si occupò che della guarigione di un'eruzione crostosa che avea sua sede sul capillizio e sulla parte posteriore del collo; prese tutte le sue disposizioni per rendersi l'allievo suo docile, attento, e a reprimere molte articolazioni viziose ch'esso mostrava con segni; è cosa difficile lo immaginarsi quanta pena abbia provato l'Autore per sopprimere que' modi di espressione, ciò che

gli ha fatto dire più volte che gli fu cosa più difficile il rendere questa giovine figlia affatto muta, che non lo apprenderle a pronunziare vocaboli per farsi perfettamente capire.

La guarigione dell'eruzione crostosa essendosi ottenuta col mezzo di differenti rivulsivi, procedette alle injezioni nell'orecchio interno. La tenta posta in sito rimase 12 giorni nell'uno e nell'altro condotto gutturale senza che la fanciulla se ne trovasse incomodata; la presenza di questo corpo estraneo non la impedì di mangiare, di bere, e di trastullarsi al suo solito.

Questa cura semplice bastò per rendere l'udito, particolarmente il destro, che si è di giorno in giorno fatto migliore a segno che ora capisce, e ripete nella maniera la più soddisfacente tutte le parole che giungono all'orecchio suo.

È cosa facile lo immaginarsi che per farsi comprendere da questa figlia fa d'uopo pronunziare la parola lentamente e distintamente, affinchè essa abbia il tempo di riflettere sulle parole di cui già trovasi la memoria sua arricchita.

È però difficile il credere quanto sia fuggitiva la sua memoria ne' suoni articolati in una persona che incomincia l'educazione dell'orecchio suo; quante volte fa d'uopo ripetergli una piccola frase, una parola, affinchè se ne ricordi all'indomane.

Nel principio, prima che l'individuo di cui si tratta sapesse leggere, il mezzo che mi riusciva il meglio, onde si rammentasse le articolazioni, era di fargli chiudere gli occhi per impegnarlo a concentrare tutta la sua attenzione dal canto del senso dell'udito. Ora i segni scritti sono i più vantaggiosi perchè questa giovine figlia legge e rilegge le piccole frasi, ed arricchisce così la sua memoria di vocaboli, e de' modi di esprimere il pensiero di cui si compone la nostra lingua.

I precetti che l'Autore ha dati sull'educazione dell'udito e sulla parola in una sua antecedente scrittura, sono quelli appunto di cui dice essersi giovato; ed in quattro mesi essa imparò a leggere e pronunziare tutte le articolazioni della nostra lingua, e potè quindi compiere la sua educazione, col frequentare una scuola ordinaria.

Questa giovanetta è stata visitata da molte persone instrutte, fra le quali l'Autore cita il sig. Lacretelle Medico distinto della città di Metz, il quale assistette pure ad una lezione di pronunziazione, e vide pure con quanto coraggio abbia sopportato le injezioni fatte nell'orecchio interno.

Osservazione seconda, che prova la possibilità d'injettare l'orecchio interno per la narice opposta.

M. R. de R., d'anni 19, dimorante a Parigi, *rue Condé*, fu affidato alle cure del sig. Deleau durante un breve spazio di tempo che egli qui soggiornò l'anno 1821.

Questo giovine sordo di nascita presentava le seguenti particolarità: Egli era intieramente sordo dell'orecchio sinistro malgrado la buona conformazione del condotto uditivo, della membrana del timpano, della cassa del tamburro, e della tromba d'Eustachio; la cagione della sordità risiedeva evidentemente nel labirinto.

Dall'orecchio destro M. S. sentiva il battito di un orologio applicato a quest'organo, ed i suoni di una tabacchiera a musica, allontanata soltanto di quattro pollici: quanto alla voce M. S. non la sentiva che a piccola distanza. Il condotto uditivo e la membrana del timpano erano nello stato ordinario. Non così la narice corrispondente all'orecchio di cui parliamo; le conche erano siffattamente sviluppate, che nell'atto della respirazione l'aria non passava per questa fossa nasale: si capisce che qualunque tentativo per introdurvi

una tenta fu inutile. La tromba d'Eustachio partecipava a questo restringimento, di cui l'Autore si è accertato impiegando M. S. a soffiare fortemente, essendo chiusi la bocca e le narici: l'aria espirata e respinta verso le trombe d'Eustachio veniva assai bene a colpire la membrana del timpano del sinistro lato, mentre non produceva alcuna sensazione su quella del destro.

Dietro tutte queste considerazioni, pensa l'Autore di non avere altra cura ad intraprendere fuorchè quella che consiste nel dilatare l'orifizio della tromba d'Eustachio, e di osservare quindi ciò che ne avverrebbe all'udito; ma come soddisfare a questa indicazione? l'ostruzione della fossa nasale sembrava presentare un ostacolo insuperabile; pensai ad esplorare la tromba per la bocca, come alcuni Pratici hanno consigliato di fare; ma questo metodo che gli ha assai bene riuscito sul cadavero non potè venir posto in esecuzione sul vivente, perchè la tenta cagionava nella faringe una sensazione insopportabile, e quindi nausee e vomiti. Ma è stato più fortunato nello esplorare l'orecchia destra a traverso la narice sinistra, seguendo il metodo da lui indicato.

La tenta venne lasciata a dimora nella tromba d'Eustachio durante sei giorni senza cagionare molto dolore: a capo di questo tempo l'aria passava facilmente nella cassa del tamburro, e nello stesso tempo. M. S. sentiva il movimento di un orologio allontanato un pollice dall'orecchio, ciò che ha persuaso il sig. Deleau che se avesse potuto continuare questo genere di cura più lungo tempo, locchè non potè fare, chiamato da' suoi affari nella provincia, avrebbe ottenuto qualche maggiore successo.

L'Autore ha in altra sua Memoria fatto osservare quanto sia poco ragionevole lo impiegare rimedi per curare le malattie dell'orecchio

quando non siasi cercato di conoscere la cagione prossima della sordità. Questa osservazione è una prova notevole della importanza di questa asserzione. Ommessa questa precauzione si cade nell'empirismo medico eziandio ridicolo. Diffatto la destra orecchia del giovine che fa il soggetto di questa osservazione è stata sottoposta all'uso delle scosse elettriche frequentemente ripetute, e ad altre medicazioni irritanti portate nel condotto uditivo esterno. Il poco di sensibilità che rimaneva a quest'orecchio sembrava giustificare questa cura. Ben certamente sarebbe stato più ragionevole lo impiegare la medesima per la sinistra orecchia, che non offeriva ostacoli meccanici all'audizione. Se non si apprezzino i mezzi che abbiamo onde ascendere alle cagioni prossime delle malattie, esige l'Autore che ad altri si lasci la cura di intraprendere la medicazione di mali che non si conosce abbastanza.

Le cure paterne hanno saputo supplire alle medicazioni poco vantaggiose contro la cofosi del figlio suo: moltiplicando le attenzioni e le cure diversamente usate, è giunto a fargli imparar a parlare in una maniera soddisfacente ed assai distintamente per farsi comprendere dalle persone anche poco abituate alla sua pronuncia. A forza di studio egli sa al presente intendere tutto ciò che gli si dice, ajutandosi alcun poco dell'orecchio e dell'abitudine d'interpretare i movimenti delle labbra. Dietro questo esempio incoraggiava i parenti che hanno dei figli in questo stato a non lasciarli languire nella triste condizione di sordi muti.

Osservazione terza, che prova che si può portare nella tromba d'Eustachio dei medicamenti sotto forma molle.

La signora N., di anni 24, dotata di temperamento linfatico nervoso, maritata da due anni, non essendo mai stata regolarmente

menstruata, molto soggetta dalla sua infanzia a intense corize, risentì all'età di 20 anni le prime minaccie di una sordità che aumentò gradatamente sino all'epoca in cui s'affidò alle cure del sig. Deleau. Ecco quale fosse lo stato suo: menstruazione irregolare, fiori bianchi abbondanti; ogni giorno mali di stomaco, affezioni nervose, poco appetito; al menomo movimento, palpitazione di cuore; respirazione accelerata, difficile; polso piccolo, molle; cefalalgia intensa; vertigini; tintinnio d'orecchio, che s'aumentava per il calore dell'esercizio; disagio generale, scoraggiamento ec.

Unitamente a questo generale sconcerto della salute, la sordità era giunta ad un tale grado, che ne' momenti di calma e frammezzo al giorno essa non sentiva il movimento di un orologio se non alla distanza di un traverso di dito dal sinistro orecchio, e al destro faceva mestieri applicare l'orologio contro lo stesso padiglione, affinchè lo sentisse. L'approssimarsi della menstruazione ed i movimenti violenti del corpo aumentavano di molto questa durezza d'orecchio.

Tutte le cure che la signora N. avea sino allora seguite nulla aveano cangiato allo stato suo, e la sordità faceva dei progressi rapidi, essa avea medesimamente injettato l'orecchio interno senza alcun successo.

Le prime cure del sig. Deleau furono dirette verso gli organi i più essenziali della vita; amministrò in conseguenza dei tonici fissi internamente, i quali stimolando lo stomaco e le intestina tenui agirono rivulsivamente, fecero cessare la leucorrea nello stesso tempo che provocarono l'appetito de' cibi ed aumentarono l'assimilazione degli alimenti. In qualche mese la donna acquistò della forza e della giovialità, si ristabilì la menstruazione, si soppressero le palpitazioni del cuore, come pure le congestioni che si andavano facendo

verso l'encefalo. Ne diresse quindi le sue cure verso gli organi auditivi. Profondamente convinto ch'eglino erano sede di un'irritazione cronica applicò un setone al collo, e nello stesso tempo gli amministrò delle pillole purgative, e bentosto incominciò a diminuire la sordità in una maniera notevole dal sinistro lato.

Prima di questa cura, avea il sig. Deleau impegnata questa giovine signora a soffiare fortemente, la bocca ed il naso chiusi, e sempre gli avea detto di non sentire l'aria espirata giungere nella cassa del tamburro, e colpire la membrana del timpano; ed egli si è convinto che la signora non s'ingannava rispondendo a questa sperienza perchè allora descriveva esattamente questa nuova sensazione che risentiva nell'orecchio sinistro, e che non provava nel destro che non s'era ancora migliorato colla cura qui sopra menzionata. Giudicò l'Autore dietro a questa sperienza che la tromba d'Eustachio destra era la sede di una flemmasia cronica in vece che questo condotto erasi reso ostrutto per cerume indurito; in conseguenza gli fece delle injezioni, le quali non ebbero alcun buon risultato.

Gli portò quindi una tenta a dimora spalmata di opportuna astringente pomata per più giorni senza che ne rimanesse incomodata, e l'aria passava quindi sino alla cassa del timpano, dal che trasse miglioramento nell'organo dell'udito.

Dal che conchiude l'Autore essere possibile il portare degli unguenti astringenti ed altri rimedi nelle trombe d'Eustachio per distruggere le infiammazioni croniche, come si pratica per la membrana congiuntiva cronicamente ingorgata, e talvolta ulcerata per effetto di flemmasia della stessa natura.

Asfissia per sommersione,

(Revue méd., août 1827).

Parendoci di altissima essenzialità una Memoria letta dal celebre Dott. Orfila alla R. Accademia delle Scienze di Parigi sull'asfissia per sommersione, ad oggetto principalmente d'indagare da quali segni si possa dedurre se la morte ebbe luogo prima o dopo la sommersione, sul che forse sinora ben d'accordo non sono ancora i periti, credemmo opportuno il presentarne qui esatto sunto. E primieramente osserva il Dott. Orfila, che « l'aspetto livido, subtumido della faccia, con bava spumosa alla bocca ed alle narici, segni da alcuni Autori presentati siccome costatanti la sommersione in vita, in sua sentenza sono incertissimi, mancando in molti annegati ed essendo presenti in cadaveri per altro genere di morte. 2.° Dicasi lo stesso dell'estremo pallore della cute, il quale non dipende che dal prolungato soggiorno nell'acqua, e non dalla sommersione. 3.° Le scorticature alle dita, la presenza di fango sotto le unghie non hanno maggior valore: mancano diffatto negli annegati morti prima d'essere arrivati in fondo del fiume; ed all'incontro possono incontrarsi in un cadavere che cadendo in un torrente abbia urtato in diversi corpi. D'altronde dal lungo soggiorno nell'acqua queste lacerazioni cutanee, queste tracce di fango sono distrutte dalla putrefazione a segno che l'epidermide e le unghie si staccano e cadono spontaneamente. 4.° Non costituisce un segno più certo l'ispezione delle meningi, giacchè tutti gli annegati non offrono i medesimi fenomeni, ed i medesimi si osservano in altri generi di morte, non sarebbe tuttavia a trascurarsi, ogniqualvolta fosse provato che il cadavere si fosse avvizzito in una posizione verticale. 5.° Negli annegati le cavità

destre del cuore, le vene cave, le vene ed arterie polmonarie sono distese da molto sangue nero, le cavità aortiche all'incontro sono se non affatto vuote, come l'avea asserito Curry, almeno ne contengono un assai minor quantità. Inoltre il ventricolo destro è d'un colore bruno nerastro, il sinistro d'un rosso chiaro, e le cavità destre conservano un grado di contrattilità, assai più debole nelle cavità sinistre. Ma e che perciò? Oltre che tali fenomeni s'osservano in molte altre morti improvvise, vedesi prontamente l'alterazione del colore delle pareti del cuore, farsi queste oscure per la presenza del sangue, ed onde osservare la maggiore irritabilità delle cavità destre del cuore, sarebbe d'uopo aprire i cadaveri poco tempo dopo la sommersione. 6.° S'adduce la fluidità del sangue; egli è vero che osservasi in quasi tutti gli animali annegati, ad esclusione de' cani, senza che si possa dar ragione di questa differenza: di più, questo fenomeno non è senza eccezione. 7.° Si disse che gli annegati spirando l'anima nell'inspirazione avevano il diaframma spinto nell'addomine; ma il solo ragionamento basterebbe per dimostrare un tale errore, quando stato nol fosse dall'esperienza. 8.° Consta dagli sperimenti istituiti da Jenner, Cox e dallo stesso Orfila che l'acqua entra nello stomaco d'un uomo mentre s'annega, mentre non entra in quello d'un cadavere. Perciò se incontrasi dell'acqua nello stomaco, e che provar si possa che quest'acqua è perfettamente simile a quella da cui si trasse il cadavere, è probabile allora che la sommersione ebbe luogo avanti la morte. D'uopo è anche supporre che non fu injettata nel ventricolo dopo la morte. 9.° Quanto all'apparato respiratorio è falso che in tali casi l'epiglottide sia abbassata sulla laringe, e la spuma nella trachea è un segno molto incerto non essendo costante, e scomparendo pochi giorni dopo la morte ».

Il solo segno assoluto dell'annegamento prima della morte sarebbe la presenza dell'acqua nelle ultime ramificazioni bronchiali, qualora fosse provato che quest'acqua è la medesima di quella in cui ebbe luogo la sommersione, che non fu injettata nel corpo dopo la morte, e che non abbia potuto penetrare meccanicamente in conseguenza della posizione verticale del cadavere. Sgraziatamente però è difficile il constatare la presenza d'un liquido nel tessuto polmonare fuorchè fosse colorato o mescolato col fango, cosa così rara che l'Autore non potè osservarlo che una sol volta, quantunque abbia aperto molti sommersi. E qui osserva di andar avvertiti nel non considerare come arenule le particelle d'alimenti che rimontando dallo stomaco alla bocca possono essere penetrate nell'apparato respiratorio, cosa dall'Autore riscontrata in quasi tutti i cadaveri da lui aperti, anche in quelli in cui niun segno ancora erasi manifestato di putrefazione. Aggiunge infine che la mancanza dell'acqua e della spuma nella trachea non sono segni negativi della sommersione in vita, potendo ciò dipendere da molte cause diversissime. Richiama finalmente l'osservazione di Piorry, cioè che mentre in tutte le morti improvvise la vessica è vuota d'orina, si ritrovò piena ne' cani che si annegarono, lo che senza dubbio dipende dall'assorbimento dell'acqua che penetrò ne' bronchi; osserva però che questo fatto non potrebbe guari costituire un segno, atteso che nelle sperienze del sig. Piorry questa pienezza della vessica non persistette che sino alla comparsa della rigidità cadaverica, la quale ha luogo prontamente negli annegati a cagione del rapido raffreddamento de' cadaveri.

Le conclusioni generali di questo lavoro sono: 1.° Non esistervi segni certi di annegamento in vita, se non che la presenza nello stomaco e nell'apparato respiratorio d'un liquido simile a quello in

cui succedette l'annegamento, quando però nel primo caso non sia stato injettato nel corpo dopo la morte, e che nel secondo abbia penetrato sino alle ultime ramificazioni bronchiali, avvertendo però sempre ancora che il cadavere non sia stato trovato in una posizione verticale.

2.° Se però i cadaveri non furono prontamente tratti dall'acqua, la presenza di quella è difficile a riconoscersi, ad eccezione ch'ella non sia colorata od imbrattata di limo o di fango, il che è raro.

3.° Che la presenza d'una spuma nel canale respiratorio non presenta che una presunzione vie più aumentata dalla quantità maggiore d'acqua contenuta nel tessuto polmonare, non penetrando mai questo liquido si profondamente dopo la morte quanto in vita per gli sforzi dell'inspirazione.

4.° La mancanza però di questa spuma nulla provare contro la morte per sommersione.

5.° Finalmente che tutti gli altri segni indicati dagli Autori e presi isolatamente sono di niun valore, e collettivamente non possono che suggerire delle probabilità.

De l'action composé de l'opium et de ses principes constituans sur l'économie animale, du Doct. Charret.

Questa dissertazione presentata all'Accademia Reale di Medicina, di cui venne incaricato il Dott. Blainville di farne rapporto, è stata giudicata dal Relatore così importante a farne un'analisi esattissima. Noi trarremo da quest'analisi medesima le cose principali, le quali

ci hanno sembrato giovevoli ad apportare qualche luce ad un argomento assai tuttora oscuro di terapeutica.

Converrà, prima di far conoscere i risultati dall'Autore ottenuti, avvertire ch'egli ha fatti i suoi sperimenti su l'uomo sano e ammalato, e soventi su lui stesso. Che nulla ha ommesso di osservare di quanto può influire a mutarne i risultati, cioè la dose, il modo di amministrazione, l'epoca della digestione, lo stato del sistema circolatorio, l'ora del giorno, il sesso, l'età, il temperamento, l'abitudine, il clima, e l'idiosincrasia dell'individuo; e che non si limitò a fare simili sperimenti sull'uomo, ma che gli ha estesi sui mammiferi carnivori, sui gatti, sui cani, lapini, porci, notando tutte le più minute circostanze, e fin anco sugli anfibi, rane, rospi, salamandre, pesci, anguille ec.

Egli ha dunque osservato che la dissoluzione dell'oppio ha un effetto più o meno considerevole secondo lo sviluppo del sistema nervoso e delle parti sue principali.

Così ha riconosciuto che nell'uomo poteva agire in tre modi diversi:

1.° Sull'encefalo, determinandovi una congestione sanguigna.

2.° Sul centro cefalo-rachideo come irritante e determinante delle convulsioni.

3.° Sulla fibra contrattile producendovi una sedazione nervosa diretta.

Nei mammiferi, sui quali il sig. Charret ha sperimentato l'oppio, i fenomeni di congestione cerebrale sono stati assai deboli, oppure hanno mancato totalmente, non v'ebbero d'assai manifesti che quelli dell'irritazione e della sedazione. Così muojono questi animali durante la violenza dell'accesso, e la dose dell'oppio necessaria è d'assai più forte di quella che richiedesi nell'uomo.

Trentasei grani bastano infallantemente per questo, mentre ne fa d'uopo due ottavi per un cane piccolo o per un coniglio.

Il Dott. Charret considera inoltre l'azione dell'oppio su ciascuna delle funzioni in particolare, cioè ha egli tentato di spiegare fisiologicamente il suo modo di azione sull'economia animale.

Ammette dapprima ch'esso non agisce che dopo essere stato assorbito, e ne trae la sua prova principale dalle sperienze di Buysten che ha ripetuto recidendo con perdita di sostanza i nervi pneumo-gastrici di un cane. I fenomeni di narcotismo hanno luogo come al solito, e per altra parte il sig. Barbier ha veduto un bambino alla mammella presentare gli stessi fenomeni per aver succhiato il latte d'una nutrice che avea fatto uso di un medicamento oppiaceo.

L'influenza dell'oppio sulla respirazione è di tre sorta: primo, per l'indebolimento della contrattilità nelle potenze meccaniche di questa funzione, nell'apertura della glottide, e nella congestione cerebrale di dove la diminuzione dei fenomeni chimici.

L'assorbimento pare non essere modificato dall'uso dell'oppio; ma essendolo alcun poco il movimento mollecolare della nutrizione, lo debb'essere pure alcun poco quello dell'assorbimento.

Non è così della circolazione del sangue. È cosa certa che determina la stasi e la congestione nella parte capillare dei vasi sanguigni, di dove nasce come fenomeno pressochè meccanico il gonfiamento dei tessuti erettili; ma si può in questa azione considerare due periodi: nel primo, il sangue sembra accumularsi nei tessuti profondi, e nell'altro havvi congestione verso la periferia; d'onde il rossore, la tensione della cute, ed il sudore più o meno copioso.

Sulla nutrizione si è egualmente osservato che l'uso frequente dell'oppio ha un'influenza funesta, e determina una specie di marrasmo.

La esalazione pare essere costantemente aumentata sia alla superficie cutanea, sia alla superficie intestinale, sia pure nelle cavità splancniche, ma il più sovente in una proporzione inversa l'una per riguardo all'altra.

Quanto alle secrezioni, il sig. Charret fa osservare che questa sostanza medicamentosa non pare aver alcun effetto sensibile sulla produzione delle lagrime e della saliva, e probabilmente neppure sul fluido pancreatico e sulla bile.

Sulla sensibilità generale e sul centro nervoso egli ammette che v'ha dapprima sureccitazione proporzionata allo sviluppo di questa parte centrale, ma che inoltre v'hanno de' fenomeni di congestione determinati dalla stasi del sangue nell'encefalo.

Sui cordoni nervosi e sulla sensibilità speciale egli pensa che vi abbia essenzialmente sedazione, come pure sulla fibra contrattile e sulla contrattilità in generale. L'indebolimento adunque si fa assai manifesto dall'uso dell'oppio; ma questa sedazione ha essa luogo sulla fibra nervosa o sulla fibra muscolare medesima? è ciò che il sig. Charret non osa giudicare. Ma sarà sempre vero che la sedazione è diretta e non ha luogo per l'intermezzo del centro nervoso.

Se l'uso dell'oppio ha un'influenza così sfavorevole sulla digestione, il sig. Charret dimostra che ciò avviene paralizzando lo strato muscolare; di dove risulta sospensione di questa funzione, dall'una parte siccome effetto diretto, e come secondario delle nausee e de' vomiti. Si è dietro a questa osservazione che per far sì che il gatto facile al vomito ritenga l'oppio amministratogli, sul quale non si può fare la legatura del muso a cagione delle sue forme, cominciava con dargliene una prima dose che, quantunque in gran parte rigettata, agiva tuttora sulla fibra contrattile dello stomaco, ed impediva così il vomito di una seconda dose.

La costipazione dell'alvo effetto dell'azione dell'oppio gli pare provenire del pari dalla paralisia momentanea dello strato muscolare e dalla diminuzione dell'esalazione mucosa in seguito all'aumento della traspirazione cutanea.

Quanto all'orina, essa è evidentemente diminuita se il sudore è abbondante; ma la cosa accade al contrario quando questo non ha luogo, come se n'hanno degli esempi nell'uomo; e soprattutto negli animali che non traspirano, gli animali carnivori in generale.

Passa quindi l'Autore ad esaminare la diversità che s'ottiene negli effetti dell'oppio secondo la diversa preparazione, e lo essere indigeno od esotico.

Allo stato liquido, come nella preparazione dello sciloppo di meconium o di tintura di Rosseau, quantunque non v'entri che una piccola quantità d'alcool, il sig. Charret osserva che l'azione sua è solamente più rapida, così conferma l'opinione di Tralhes che nei vomiti spasmodici l'oppio solubile sia preferibile ad ogni altra preparazione.

È ancor più evidente l'azione del laudano liquido, e più rapida a cagione della facilità di espansione del suo veicolo, la quale viene aumentata da quella dello spirito di vino e dello zafferano che entrano in questo medicamento, di maniera che la congestione cerebrale debb'essere aumentata; così hassi a preferire questa forma nei casi degli spasmi, e astenersene ove fosse a temere la congestione.

Si è annunziato in questi ultimi tempi che l'oppio indigeno non agiva comunemente come l'esotico, e che era molto più calmante. Si è creduto che ciò dipendeva dal non contenere questo della morfina, ma il sig. Vauquelin vi ha trovata questa sostanza nella stessa quantità poco presso.

Passa poscia l'Autore ad esaminare in altro capitolo alcune differenze negli effetti dell'estratto d'oppio secondo che è applicato sulle membrane mucose o sulla cute.

Injettato nell'intestino retto, i suoi effetti sono così intensi e così rapidi come portato al ventricolo.

Applicato alla cute, produce prima dei fenomeni locali, quindi dei fenomeni generali; ciò che tende sempre a provare che il primo suo effetto è diretto.

L'Autore non si assume di pronunziare sui casi in cui possa convenire, ma passando in revista le tre divisioni principali del quadro nosologico, cioè nelle malattie nervose; nelle malattie dei tessuti o d'irritazione; e nelle malattie dei fluidi recrementizi. Molto commendato nelle vere malattie nervose, come nelle neuralgie, nell'epilessia ec., nelle febbri intermittenti; e di poco effetto nell'isteria, nell'idrofobia, e si concepisce benissimo come riesca nocivo nelle malattie mentali, poichè come lo ha dimostrato il sig. Pinel figlio queste malattie sono un prodotto dell'infiammazione del cervello.

È nocivo in ogni malattia di tessuti o d'irritazione degl'interni visceri, poichè tende ad aumentare la congestione infiammatoria; ma può giovare in alcuni casi di flemmasie cutanee, come nel vajuolo represso, e soprattutto nei flussi di qualunque natura essi siano.

Nuovo metodo dell'operazione del fimosi.

Il sig. M. J. Cloquet espose un procedimento nuovo ch'egli impiega per operare il fimosi; e che mentr'esso è spediente quant'ogni altro, offre il vantaggio di non lasciare alcuna difformità dopo l'operazione. Questo procedimento consiste nello introdurre una tenta solcata nella cavità del prepuzio a livello del freno della verga, e paralellamente a questo ripiego membranoso, e nel fendere il prepuzio nella sua parte inferiore; se il freno è assai breve si recide d'un solo colpo di forbici. La ferita longitudinale che si è fatta a l- diviene trasversale tostochè si trae il prepuzio indietro sul ghiande. Essa si cicatrizza in un senso trasversale e lineare appena visibile, e in questa maniera il prepuzio acquista in larghezza ciò che perde in lunghezza. Molti ammalati, che il sig. Cloquet ha operato in questa maniera, sono perfettamente guariti, e v'ha della difficoltà a riconoscere la cicatrice dell'operazione; il prepuzio sembra avere la sua conformazione naturale.

Istantanea restituzione dell'udito arrecata da spontaneo dirotto pianto.

Il sig. Veterinario Sala di Fubine con sua lettera del dì 8 scorso luglio si fa a narrarci il caso raro, abbenchè non unico, di certo Gristoforo Sala, di temperamento sanguigno-bilioso, di costituzione forte, tendente all'ipocondriasi, il quale venne in gennajo 1827 affetto per ignota cagione da molesto susurro agli orecchi, da cui

venne dapprima infastidito, e poscia siffattamente assordato, che il medesimo ricorse, e pose in pratica tutti i mezzi che gli vennero dall'arte suggeriti; tutti furono infruttuosi; andò anzi crescendo quella sua penosa molestia che ogni rumore e la stessa umana voce gli raddoppiava la fastidiosa sensazione, onde veniva talvolta costretto a fuggire il consorzio degli uomini.

La notte del 27 marzo fu per lui la più triste, e rattenne a tutta sua possa il pianto onde non affliggere la sua compagna. Alzatosi di buon mattino, e recatosi in aperta campagna, aprì il corso ad un fonte spontaneo di lagrime per lo spazio di sei ore consecutive. Sentì allora distintamente il suono de' sacri bronzi che annunziavano il mezzodì, e s'accorse pure avviandosi verso la casa sua di avere ricuperato l'udito che perfetto tuttora conserva. « Compiacciansi le SS. VV. Ill.me, così termina egli il suo racconto, di esaminare il consenso delle parti, e decidere se tale guarigione sia dovuta alle lagrime, e come si potrebbe ottenerla in altro caso consimile. »

Combustione spontanea parziale.

Noi abbiamo altra volta riferiti casi di combustione spontanea, ma in quelli se la combustione non fu dell'intera massa del corpo umano, incominciò essa però dal centro per progredire verso gli estremi del corpo. Essendosi presentata in senso inverso nel seguente caso, anzi limitata ad una sola estremità, si può essa tenere in conto di caso singolare.

Catterina Heis, d'anni 17, di costituzione dilicata e tuttavia di buona salute, menstruata in quello stesso anno, andava soggetta da qualche tempo a vertigini, a cefalalgia che la costrinsero di abbandonare il servizio, e di abbracciare la professione di sarta. Il 21 febbrajo 1825, a sera, mentre stava cucendo, volle rimuovere una candela accesa collocata su d'una finestra. Ad un tratto essa provò un dolore forte e straordinario in tutto il corpo, e nello stesso tempo un cuocente bruciore al dito indicatore della mano sinistra. Questo dito fu bentosto attorniato da una fiamma azzurra lunga un pollice e mezzo all'incirca, di un odore zolforico. Invano essa la immerse nell'acqua, e la ravviluppò con panni lini inzuppati nell'acqua; la fiamma non si estinse; anzi essa pareva farsi più vivace, ed estendersi alla mano. La inferma corre a casa sua, nasconde nel tragetto di strada che percorse la mano sua sotto il grembiale, la quale fu in parte bruciata, come pure porzione delle vesti sue. La fiamma non era visibile che nell'oscurità.

Pervenuta ch'ella fu a casa sua, la giovane Heis si lavò frequentemente la mano con latte, e infine queste abluzioni ripetute una parte della notte fecero sparire la fiamma, ma non già il senso di bruciore profondo ch'essa provava nella mano: l'odore zolforoso si faceva pure sentire di tempo in tempo. Un salasso ed alcuni mezzi generali apportarono qualche sollievo; ma il bruciore costante dell'avanbraccio non persisteva meno intenso, così pure l'odore zolforoso. Il dì 25 febbrajo essa entrò allo Spedale generale della città. A quest'epoca la palma della mano era tutta cospersa di piccole vesciche; l'una di esse, più grossa, era situata sul dito medio. Nel giorno seguente se ne sviluppò una nuova all'estremità del dito anulare; la sua apparizione era stata preceduta da un bruciore vivis-

simo. Queste vescichette rassomigliavano a quelle che si manifestano dopo una scottatura; ma persistevano più lungo tempo; la loro formazione era soltanto completa a capo di 24 ore, ed allora erano queste attorniate da un cerchio rosso più scuro. Le frizioni fatte con lana cagionavano nel dito indicatore la sensazione di un'ustione. La giovane avea poco appetito, sete intensa, un polso pacato, e non provava altra sensazione dalla mano infuora, fuorchè un dolore alla regione frontale.

Nella notte del 26 al 27 febbrajo dormì placidamente, ma le venne interrotto il sonno da tremori frequenti. Non comparvero nuove vescichette, ma la mano sinistra presentava sempre un calore singolare; la palma della mano ed il dito affetto non potevano sopportare il più leggiero contatto senza molto dolore.

Il termometro collocato in questa mano notava 25 gradi, mentre non marcava che 17 nella mano destra. Si fecero molti sperimenti con materie combustibili, ma senza alcun risultato, ed i migliori elettrometri messi a contatto colla inferma, collocata su d'uno scanno isolatore, non marcarono alcun effetto. Non v'erano per altra parte altri sintomi generali, fuorchè l'anoressia e l'amarezza della bocca.

All'indomani 28 febbrajo i sintomi gastrici sono più intensi; il senso di ustione nella mano sinistra e la differenza di temperatura delle due mani sono sempre la stessa cosa; la vescicola del dito medio è divenuta più grossa e più dolorosa. Durante il giorno, la inferma è agitata da frequenti tremori.

Il dì 1.° marzo, medesimo stato; scintille elettriche estratte dall'estremità delle dita della mano sinistra cagionano de' dolori acuti. All'indomane il cocente bruciore dell'estremità delle dita, e special-

mente dell'indicatore, è esasperata; l'agitazione si fa maggiore, senza però si formino nuove vescichette.

Il 3 marzo, la notte è stata calma, ma il dolore delle dita è lo stesso, e si è formata una vescichetta alla parte interna della prima falange dell'indicatore.

Il dì 4 marzo, la temperatura della mano sinistra è superiore di 6 gradi a quella della mano destra.

Il 5 le compajono i menstrui.

Al dì 8 la menstruazione è seguita da tremori violenti, da un senso di bruciore vivo nella mano sinistra, la quale marca 24, mentre la destra non marca che 17; i tremori convulsivi si rinnovano più sovente nella notte, e sono talvolta accompagnati da grida.

Il giorno seguente una vescichetta compare sul piccolo dito. Continuano a fluire i menstrui.

Il 19 marzo catarro leggiero, vescichetta sull'indice; del rimanente il medesimo stato. Non v'ha nulla di rimarchevole sino ai 1.° aprile, in cui un dolore acuto dal sinistro braccio e di natura evidentemente reumatica esige l'applicazione di un vescicante.

Infine il 5 maggio la guarigione è completa, e sen esce dallo Spedale (Propag. des Sc. Méd., mars 1826).

Sull'utilità della digitale nell'epilessia.

L'uso della digitale purpurea nel trattamento dell'epilessia è già stato più d'una volta encomiato dai Medici; ma l'esperienza ripetuta non ne confermò abbastanza questa pregievole virtù. Tuttavia il Dott. Scott di Liverpool ebbe due casi di guarigione di epilessia, od almeno di ragguardevolissimo miglioramento per mezzo della digitale purpurea, che sono ben degni dell'attenzione dei Medici.

Il primo si è d'un soggetto d'anni 9, il quale avea il cranio mal conformato, ed era già da più anni affetto da tale malattia; gli accessi epilettici erano frequenti assai, per modo che talvolta parecchi ne soffriva nella giornata. Egli fu sottomesso all'uso della tintura di digitale in modica dose, la quale accresciuta a gradi a gradi valse non a debellare intieramente la malattia, ma a rendere gli accessi e meno frequenti, e meno intensi. L'altro è d'un giovane di diciotto anni, il quale già da tre anni andava soggetto ad accessi epilettici accompagnati da violente palpitazioni di cuore. Ad esso venne prescritta la digitale sotto forma di pillole alla dose d'un grano per ciascun giorno, con che l'ammalato tanto venne sollevato, che in pochissimo tempo potè attendere alla sua professione di sarto.

Sull'utilità del galvanismo nella cura dell'epilessia.

Il Dottore Pearson dopo avere infruttuosamente tentato vari mezzi per guarire un individuo da lungo tempo affetto da epilessia, mise in pratica il trattamento raccomandato dal Dottore Mansfield, e ne

ottenne, dopo sei mesi, un ottimo successo, essendo già scorsi due anni dacchè l'ammalato non risentì più alcun incomodo.

Il metodo del Dottore Mansfield consiste nell'applicare un vescicante sulla nuca ed un altro alla parte interna del ginocchio. Quando con tal mezzo si è spogliata una porzione di pelle del suo epidermide, vi si pone un piccolo pezzo di spugna ammollita, che si copre con una rotella di panno egualmente impregnata d'acqua, su cui s'adatta al collo una piastra d'argento, ed al ginocchio una piastra di rame. A ciascuna di queste piastre è fissato un anello, al quale vengono a fissarsi le due estremità d'un filo metallico destinato a stabilire la comunicazione. Questo filo conduttore è isolato da una striscia di pelle di camoscio, che discendendo lungo il dorso passa sopra un fianco, quindi viene a guadagnare l'anguinaja per discendere fino alla parte inferiore della coscia, e portarsi alla piastra del ginocchio. Le due estremità dell'apparecchio sono mantenute in sito per mezzo di liste adesive. Debbesi poi procurare di lasciare al filo conduttore una sufficiente lunghezza per permettere la libertà di tutti i movimenti. L'apparecchio si mantiene in azione per uno spazio di tempo, che varia da dodici a ventiquattr'ore, epoca in cui è necessario di pulire la superficie della piaga, e quella delle piastre.

Emiplegia, mutolezza, balbuzie in conseguenza d'apoplessia, trattate col deuto-nitrato d'argento e dei bagni artificiali di Bareges,
del Dottore Meola.

Un sacerdote, d'anni cinquanta e più, venne colpito da apoplessia il 22 febbrajo 1826; ne seguì la paralisi perfetta del lato destro; e la parola restò perduta nell'istante; la vista e l'udito rimasero nello stato naturale; non molto ottuse divennero le facoltà della percezione e della volizione, ma affatto spente le facoltà motrici. Si prescrissero i seguenti rimedi: salassi generali e locali, maniluvi, sinapismi, clisteri di tabacco, la pozione tartarizzata di Frank, il bagno tepido, la polvere di James unita al calomelano, e le frizioni della pomata stibiata lungo il collo, la spina, e gli arti paralizzati. Dall'uso di tale pomata ne nacque la solita eruzione, per la quale l'infermo ricuperò alquanto il senso ed il moto, e tornarono alla lingua i moti di prepulsione; qualche male articolata parola cominciò a proferire dopo otto giorni di questo trattamento, che si dovette sospendere per essere sopraggiunto all'ammalato un forte ptialismo. Egli è allora, che il Dott. Meola credette opportuno il caso di provare il nitrato d'argento; chepperciò, cessata la salivazione, s'amministrò all'ammalato questa sostanza alla dose d'un quarto di grano, impastata con estratti di belladonna, di giusquiamo, e di valeriana silvestre. I vantaggi che s'ottennero dall'uso di tale rimedio furono tali che dopo dodici giorni l'ammalato fu in grado di andare da se solo al bagno, e scrivere qualche lettera. Tuttavia la cattiva prevenzione dell'ammalato per tale rimedio costrinse l'Autore ad abbandonarne l'uso, e ritornare alle polveri di James, che furono unite ai fiori di zinco. Ma non vedendo poi progredire il miglioramento cominciato sotto l'uso

del nitrato d'argento, nuovamente egli ricorse a questo rimedio, avvalorandolo colle bevande del decotto d'arnica e valeriana, e coi bagni di Barèges artificiali, di cui però stante l'incostanza della stagione si potè far poco uso; per questo modo il sacerdote dopo quindici giorni fu in istato di leggere in latino, e rispondere adequatamente a quanto venivagli dimandato. L'uso poi delle acque termominerali consolidarono i vantaggi ottenuti col sale d'argento, talchè al di lui ritorno dall'Isola potè il sacerdote attendere alle di lui ordinarie occupazioni (1).

Mezzo proposto per guarire la cianosi dei neonati.

Il Dottore Dittmer propone un mezzo tutto particolare per dissipare la cianosi dei neonati. Questo mezzo consiste nel lasciare poco riposo al bambino ammalato per due o tre giorni consecutivi, onde farlo vagire moderatamente in una maniera quasi continua. La congestione sanguigna, che per tal guisa si stabilisce ai polmoni, debbe richiamare verso di essi una maggior copia di sangue, che perviene

(1) *Quest'osservazione è degna di tutta l'attenzione dei Medici, e non dubitiamo ch'essa possa tornare a gran profitto nella cura delle affezioni nervose di questo genere. Ma ci pare dubbio se la prodotta guarigione sia al solo nitrato d'argento dovuta, essendo pure efficacissima l'azione della belladonna, del giusquiamo, dell'arnica, della valeriana e dei bagni minerali che contemporaneamente si usarono.*

C.

alle cavità destre del cuore. Allora, secondo l'Autore, il canale di Aranzi ha il tempo di contrarsi, e finalmente d'obliterarsi, se la congestione verso i polmoni è determinata a varie riprese, ed a convenienti intervalli col metodo indicato. Questo per conseguenza non servirebbe che nei casi in cui la cianosi dipendesse dal non riserramento del suddetto canale arterioso. Questi sono però i casi più frequenti; ed in tutti quelli che in pratica si presentano si potranno stabilire le indicazioni della cianosi sulla supposizione che la malattia riconosca la menzionata causa. I mezzi per suscitare l'impazienza del bambino, e per farlo vagire non sono difficili a trovarsi. L'Autore aggiugne d'aver trattato con successo, dietro tali principii, cinque ammalati di cianosi; due volte in cui fu consultato subito dopo la nascita lo scoloramento della pelle cominciò al secondo giorno; in altri tre casi, nei quali i bambini aveano già da undici giorni, lo scoloramento non ebbe luogo che al terzo od al quarto dì. Dopo di tale trattamento, altri mezzi più non furono necessari, eccetto il riposo e la calma di cui erano stati privati i bambini medesimi.

Cenno sull'analisi chimica della pimpinella saxifraga.

La radice della *pimpinella saxifraga*, che gli antichi come i recenti scrittori di Materia Medica ripongono fra le sostanze vegetali medicamentose le più attive, e che si riguardò persino da alcuni qual efficace rimedio aperitivo capace di guarire alcune affezioni calcolose, è stata sottomessa all'analisi chimica dal sig. J. P. Bley, e ne ottenne i seguenti risultati:

1. Dell'olio.

2. Della fecola.

3. Dell'albumina vegetale.

4. Dello zucchero cristallizzabile.

5. Dello zucchero non cristallizzabile.

6. Dell'estratto resinoso.

7. Dell'estratto gommoso.

8. Degli acidi malico, acetico e benzoico.

9. Del principio legnoso.

La medesima radice poi trattata col processo della combustione e dell'incinerazione ha somministrato

1. Degli acidi idroclorico, solforico e fosforico.

2. Della potassa, della calce e della magnesia.

3. Dell'ossido di manganese.

4. Della selce.

Il principio acre ed irritante della radice di saxifraga pare esista, secondo l'Autore, nell'olio e nella resina. L'acqua scioglie gran parte de' principii di questa radice; ma siccome il principio attivo pare esista nell'olio e nella resina, che l'acqua esclude, perciò meglio è adoprar l'alcool.

L'analisi di questa sostanza avendo fatto conoscere ch'essa contiene molta fibra legnosa inerte in paragone degli altri principii solubili e medicamentosi, l'Autore ne deduce che l'uso di essa in sostanza non è gran fatto utile in Medicina.

Nota sull'analisi delle varie specie d'ipecacuana.

Le accurate indagini dei Botanici hanno già da lungo tempo fatto conoscere che tre diverse piante, cioè la *psycotria emetica*, la *calicocca ipecacuanha* e la *viola emetica* somministrano l'ipecacuana. Però importava ancora ai Medici che un'analisi chimica comparativa delle medesime fosse eseguita onde riconoscere la dose relativa del materiale immediato attivo comune alle medesime, e stabilire quindi il grado d'attività loro. Questo desiderato lavoro è stato recentemente eseguito dal Dott. Mogge Pous: da dosi eguali delle tre nominate specie, esaminate col medesimo metodo, ed a uguali circostanze, egli ottenne i seguenti risultati:

La radice di *calicocca ipecacuanha* somministrò

Emetina	14	parti.
Materia grassa . .	12	id.
Gomma	16	id.
Amido	16	id.
Sostanza legnosa . .	40	id.
Perdita	2	id.
	100	parti.

La radice di *viola emetica*

Emetina	5	parti.
Gomma	35	id.
Materia vegeto-animale	1	id.
Sostanza legnosa . .	57	id.
Perdita	2	id.
	100	parti.

La radice di *psycotria emetica* nella parte corticale

Materia adipo-oleosa.	2	parti.
Emetina	16	id.
Cera vegetale	6	id.
Gomma	10	id.
Amido	42	id.
Sostanza legnosa	20	id.
Acido gallico alcune traccie e perdita	4	id.
	100	parti.

La radice di *psycotria emetica* nella parte legnosa

Emetina.	1. 15.
Materia estrattiva non emetica . .	2. 45.
Amido	20. 00.
Gomma	5. 00.
Sostanza legnosa	66. 60.
Acido gallico alcune traccie e perdita	4. 80.
	100. 00.

Da questi risultamenti si può perciò dedurre, che considerando la radice di psycotria emetica tutta intiera, l'attività delle radici calicocca, psycotria e viola stanno fra loro come i numeri 14, 9 e 5, e che considerando come due cose diverse la parte corticale e la parte legnosa della psycotria, l'attività delle radici della psycotria (parte corticale), calicocca, viola e psycotria (parte legnosa) stanno fra loro come i numeri 16, 14, 5, e 1 $\frac{1}{17}$.

Il Medico Bottero
all'amico suo il Professore Barovero.

Cuneo il 4 settembre 1827.

Quest'oggi si è eseguita la sentenza del famoso ed infelice Caramello della Chiusa: parecchi della professione lo credevano affetto da aneurisma al cuore; io allegai ciò non poter essere sull'autorità tua e del sig. Professore Ballarini, che me ne avevate parlato per averlo anni sono consultato. Venne desio al sig. Gallo Professore di Chirurgia di constatare ciò che era cagione di palpitazioni in quel soggetto. Io, li Medici Rinaldi e Dalbesio, in compagnia del Dott. Chirurgo Gaschi, ci siamo condotti alla Chiusa per disseccare il cadavere del giustiziato.

Il cuore si è trovato del volume naturale, alquanto più piccolo del pugno del soggetto: le cavità nè dilatate, nè ristrette: le pareti nè ispessite, nè attenuate, nè rammollite: gli orifizi arteriosi e ventricolo-auricolari non ristretti: nissuna ossificazione delle valvole: l'aorta ascendente e toracica, e addominale sino alla celiaca dove si è osservata, in istato sanissimo: niente di siero nel pericardio e nelle pleure: i polmoni in istato naturale, crepitanti, non riempivano esattamente le cavità toraciche, forse perchè essendo stato decapitato, e vuotati i vasi ne doveva restar un vuoto: penso che ti faccia piacere di avere contezza di questo risultato ec.

— Questa notizia potrà forse rendere più cauti i Pratici nel fare la diagnosi delle malattie del cuore, e indurli ad apprezzare tutti que' mezzi che la odierna Medicina ci viene proponendo a tale scopo, fra i quali merita un luogo distinto lo stetoscopio del Dott. Laennec.

Un distinto Pratico si vantava, due anni or sono, di aver condotto a prossima guarigione in questo sciagurato col metodo del Walsalva un aneurisma del cuore, o per lo meno dei grossi vasi; ma il fatto sta che l'infermo richiese pure il Dott. Griffa e me del parer nostro. Da un esame diligentissimo sul temperamento dell'individuo rinvenuto eminentemente nervoso, sulla natura delle palpitazioni che costituivano il sintoma principale del suo male, dall'irascibilità ch'egli mostrava contro lo stesso suo Curante al solo declinarne il nome, e nel frattempo che il visitavamo, la quale sola bastava ad aumentargliele, dai patemi d'animo che accusava avere sofferto, più assai che non da un colpo di pallone che asseriva pure avere ricevuto alla regione del cuore; infine dalle dissensioni e dall'odio che nutriva in petto contro alcuni membri della famiglia sua, credemmo che le palpitazioni sue fossero meramente d'indole nervosa anzichè organica.

Dizionario compendiato delle Scienze Mediche, prima traduzione italiana, con aggiunte e correzioni, tom. 1, parte 1. Venezia 1827.

Fra le molte opere d'oltremonti che a traslatare nell'italiano idioma s'intraprendesse, niuna, non in nostra sentenza soltanto, ma di tutti i dotti, meritava maggiormente questa fatica quanto il Dizionario compendiato delle Scienze Mediche; cosicchè vestendolo all'italiana, facendovi quelle giunte e correzioni, che li torti continui degli oltremontani verso di noi richiedevano, riparando medesimamente a quelle dimenticanze degli Autori francesi commesse rag-

guardanti gli istituti sanitari, o le terme medicamentose, o le invenzioni, proprietà della nostra penisola, si venisse così a possedere un'enciclopedia medica adattata al genio degli italiani, e che lo scibile dell'arte pei tempi in cui viviamo comprendesse. Queste erano le cose principali a desiderarsi e da soddisfare nell'intrapresa, al vero difficile, di questa traduzione, e possiamo francamente asserire avervi ampiamente soddisfatto gli editori di quest'opera classica per ogni titolo. Classica dissi, perchè le materie concisamente trattate sì, ma per mezzo delle correzioni presentate in modo che ogni Medico e giovine e provetto si trovi posto sul cammino della scienza scevra da ogni sistematico prestigio, il che non può dirsi dell'edizione francese troppo ligi gli Autori loro alle broussesiane dottrine. Classica ancora, perchè schivando i traduttori ogni gallicismo o frase tornita alla francese, senza rendersi schiavi dell'italiano stile de' trecentisti, seppero mantenere la purità della lingua, e renderla in un tempo istruttiva e piacevole, dimodochè i lettori possano avere in un manuale di medica erudizione un modello ancora di bello scrivere senza dover ricorrere a fogge e modi che allontananasi di troppo dalla vera filosofia della lingua od a voci disusate e rancide, rifiutate persino dal setaccio della crusca.

A tali attributi, di cui manifesto saggio si ha in questa prima parte, aggiungasi una nitidezza di caratteri e di carta oltre ogni aspettazione, una forma comodissima ad ogni lettore e ad ogni anche debole vista: insomma, a parer nostro, gli editori nulla lasciarono a desiderare per la felice riuscita di un'impresa veramente classica, a cui speriamo vorranno contribuire i nostri Associati, cui noi parliamo il linguaggio della verità, e non di librario commercio.

N.° 24. Serie 2.a Dicembre 1827.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Breve cenno patologico di colica stercoracea, con dubbio di strangolamento interno, od inguainamento intestinale,

del Medico Andrea Ricca di Sanfré.

Les faits exacts forment les jugemens sains; ils établissent la science exacte. Les faits inexacts faussent le jugement de l'observateur, et n'enfantent que l'erreur: aussi ont-ils toujours été l'écueil le plus redoutable pour la science.

Martinet Manuel de Clinique, pag. 8.

Sul cominciar della mia medica carriera ho sentito quanto sia penosa ed ardua la terapeja di quelle singole malattie che per la loro morbosa tenacità resistono al più energico metodo: ne narrerò una cui m'occorse non ha guari d'osservare: possa la medesima essere di qualche istruzione a' miei giovani colleghi.

Longo Cesare, agricoltore, d'anni 43, uomo di piccola statura, costituzione gracile, di misto temperamento nerveo-sanguigno, am-

mogliato da anni nove, soffriva da qualche mese ricorrenti accessi di febbre terzana, la quale scompariva per un tratto di tempo, per indi riassalirlo.

Il 20 ottobre ora scorso, alle 4 pomeridiane, dopo essersi nella giornata cibato di pane fresco e caldo, venne sorpreso da violenti dolori addominali, con somma durezza e tensione del ventre, rutti, e vomito, con soppressione d'orine, e d'alvine evacuazioni. Si prescrisse sull'istante olio d'oliva internamente, clistei ammollienti oleosi, con fomentazioni sul ventre.

Tali soccorsi niente scemarono l'intensità de' sintomi, anzi i tormini s'accrebbero, i rutti divennero più frequenti, e maggiore la turgidezza del ventre.

Dall'esistenza non equivoca di tai segni e dalle precedute cause venne il morbo caratterizzato colica stercoracea con fondato dubbio di strangolamento interno, cagionato da causa materiale, con esistenza forse d'inguainamento intestinale, e come chiamano i latini *intus susceptio*, ovvero ileo dagli antichi, come già scrisse Galeno *ileus est* phlegomone intestinorum, *ita ut nec flatus, nec stercora exeant, tormina sequantur vehementia, et cruciatus intolerabiles*.

Aprire l'alvo ed opporsi alla minacciante flogosi pareano le sole indicazioni a riempirsi in tale pericoloso emergente; a tal uopo si continuarono i clistei purganti, ed internamente si amministrarono analoghe bibite, ossia soluzioni di cassia ed elettuario lenitivo (1).

(1) *Si sospettava di flogosi, e se ne avea ben d'onde, e perchè non si ricorse tosto al metodo deplettivo sanguigno?*

R.

Arrivarono le undici vespertine, e nessun miglioramento arrecando il continuato uso dell'enunciata terapeja, anzi più vivi e gagliardissimi i tormini, rutti frequentissimi, soppresse ognora le scariche e l'orina, polsi vibrati con aumento di vitale temperatura. S'eseguì copioso salasso dal braccio, e raccomandaronsi nuovamente clistei purganti con embrocazioni di simile natura. Scorse la notte senza essersi ottenuto il benchè menomo alleggerimento del morbo, ed alle sei mattutine persistevano i descritti sintomi con maggior ferocia ed intensità. Altro salasso dal braccio, grandi dosi d'olio di ricino internamente, ed unzioni dell'olio drastico sul ventre secondo la formola del Dott. Riccotti nella sua storia descritta al num. 25 di questo Giornale, clisteri drastici e fomentazioni, da cui ebbe una leggiera scarica di liquide materie, le quali non erano stercoracee, ma bensì della sostanza de' liquidi injettati, di cui a malgrado della grande copia introdotta non ne avea sinora reso.

Venne il mezzodì, e non iscorgendo scemamento veruno del morbo, si consigliò i conforti della religione, operazione di sanguisughe all'ano ed all'addomine, più un bagno tiepido.

Dal punto dell'ingruenza del morbo trascorreano già ore 20, e l'insufficienza de' praticati rimedi era non solo patente, ma ancora accresciuta la violenza de' sintomi, sebbene si fossero già consunto dietro agli ecoprotici once undici d'olio di ricino internamente ed in unzioni.

La violenza del male, la rapidità del progresso unitamente all'estremo frangente annunziavano un prossimo ed infausto fine, e comandavano i più energici presidii; all'uopo s'ordinò un drastico purgante composto di dodici grani di panacea mercuriale e quattro di resina di gialappa, ma nemmeno questo attivo farmaco non fu

bastante a muovere il peristaltico moto, indizio certo d'interno strangolamento, oppure di qualche mutamento nella disposizione dell'organico componimento; e sebbene la sua azione eccitante sembrasse controindicata dalla consecutiva flogosi, nondimeno ci parve essere adattato al caso, giacchè tendea a rimuovere la causa materiale: d'altronde uno stimolo non si potrà mai chiamar soverchio allorquando non ispiega azione veruna.

La tumefazione e la durezza ventrale non iscemavano niente, anzi eransi propagate all'epigastrio, i rutti più frequenti, i polsi piccoli e celeri, i tratti della fisionomia tetri e dolenti, respirazione affannosa, fecesi sonnacchioso, dolce ristoro di morte.

Tale era il critico stato dell'ammalato alle tre pomeridiane, a cui si videro bentosto succedere i forieri di mortifera gangrena: divennero alle quattro marmoree le estremità ed il capo, freddi sudori irrigavano le guance, stertorosa la respirazione, ed alle sei rese il postremo anelito, cioè ore ventisei dall'invasione del morbo.

Sarebbe stato senza fallo soddisfacente per me ed interessante per la scienza l'aver indagato le tracce per mezzo dell'anatomico scalpello, come ne aveva divisato, ma venni pur troppo rattenuto dai pregiudizi, che dominano ancora oggidì nel volgo, allorquando si tratta di necrotomia.

Se il caso patologico che abbiamo or ora raccontato non sembra per la sua rarità offrire singolari riflessi, rammenterà pur sempre l'urgenza d'energico e celere trattamento in simili occorrenze, giacchè rapidi sono ognora i progressi che si svolgono nelle malattie che attaccano visceri di sì squisita tessitura e di sì alta nobiltà, le di cui funzioni sono intimamente collegate coll'esercizio della vita, la qual cosa venne già avvertita da Wanswieten, ove facendo cenno di simili

morbi dice: *Dolor intolerabilis, et gangrenae, subito lethalis, ingens discrimen, efficacem, et promptam medelam postulant; hinc cito debent omnia adhiberi, quae ratio, et usus docuerunt in hoc morbo prodesse posse.*

La grande analogia poi, o per meglio dire la simultaneità del descritto morbo coll'ernia strozzata, nel qual caso può giungere la benefica mano dell'Operatore a torre gli ostacoli della causa morbosa, impossibil cosa negli interni strangolamenti, deve indurre il savio Operatore in caso di enterocele strangolata, dopo aver rapidamente ed inutilmente consunti i generali mezzi, a non lasciarsi sedurre, nè da vane fallacie, nè da ingannevoli aspettamenti, ma divenire ad una pronta operazione, la quale è nell'emergente l'unico mezzo di salvamento.

Al sovraccennato riflesso dedotto dalla patologica osservazione, si dirà forse non essere in tutti i soggetti così rapido il passaggio alla gangrena, e quindi aver osservato qualche volta col temporeggiamento la dissoluzione d'ernie strangolate in cui sembrava indispensabile l'operazione, e che nel caso attuale si deve piuttosto dedurre la rapidità del progresso alla lunga azione perniciosa della febbre terzana (1), la quale senza fallo indusse nell'economia un indebolimento generale, epperciò un'impressionabilità maggiore alle cause morbose, quindi celerissimi i progressi del morbo.

Se pare vero che la febbre terzana, dalla quale il nostro infelice era travagliato da un anno, i di cui accessi venivano seguiti da

(1) *E perchè non all'ultima replezione di sostanza indigestissima e meccanicamente irritante il tubo intestinale?*

copiosissima diaforesi, abbiano logorato in parte i poteri vitali di questo individuo, per cui il nuovo morbo progredì rapidamente, noi per altro abbiamo in quest'anno a compiangere un'altra vittima di simil sorta nella persona d'Andrea Milano, uomo giovane, robusto ed atletico, il quale dopo essersi cibato di crude castagne, e di pane di miglio, venne assalito da consimile morbo, frustranei furono i prodigati mezzi, ed in tre giorni passò pur anche agli eterni riposi (1).

Termineremo alfine con un'osservazione, che ci venne presentata nel breve corso della pratica nostra sulle cause che tendono a distruggere la tanto preziosa vita del contadino, cioè dover annoverarsi fra queste le neglette febbri terzane, le quali quivi sono frequenti pur troppo nell'estate, senza che sieno dovute nè all'essiccazione delle paludi, nè a verun deleterio miasma, ma bensì alla mancanza di ristorante cibo ed alle snervanti fatiche a cui soggiace la nostra laboriosa popolazione.

Tali febbri trascurate, ovvero trattate con rimedi di pochissima azione nello svellerne il germe tuttora permanente nell'economia, ne inducono una generale prostrazione, ne scemano a tal segno i poteri vitali, e rendono così suscettiva la macchina a qualsiasi morbosa impressione, per cui arrivando le autunnali intemperie ed i primi freddi assaliscono tali esseri indeboliti dalla protratta azione della febbre, e danno origine a reumi acuti, a pleurisie, od altre flemmasie di petto, le quali accoppiate col tipo della terzana rendono

(1) *E perchè sempre la povera terzana verrà accusata di tanta vernicie, e non il più recente uso di sì poco assimilabili sostanze?*

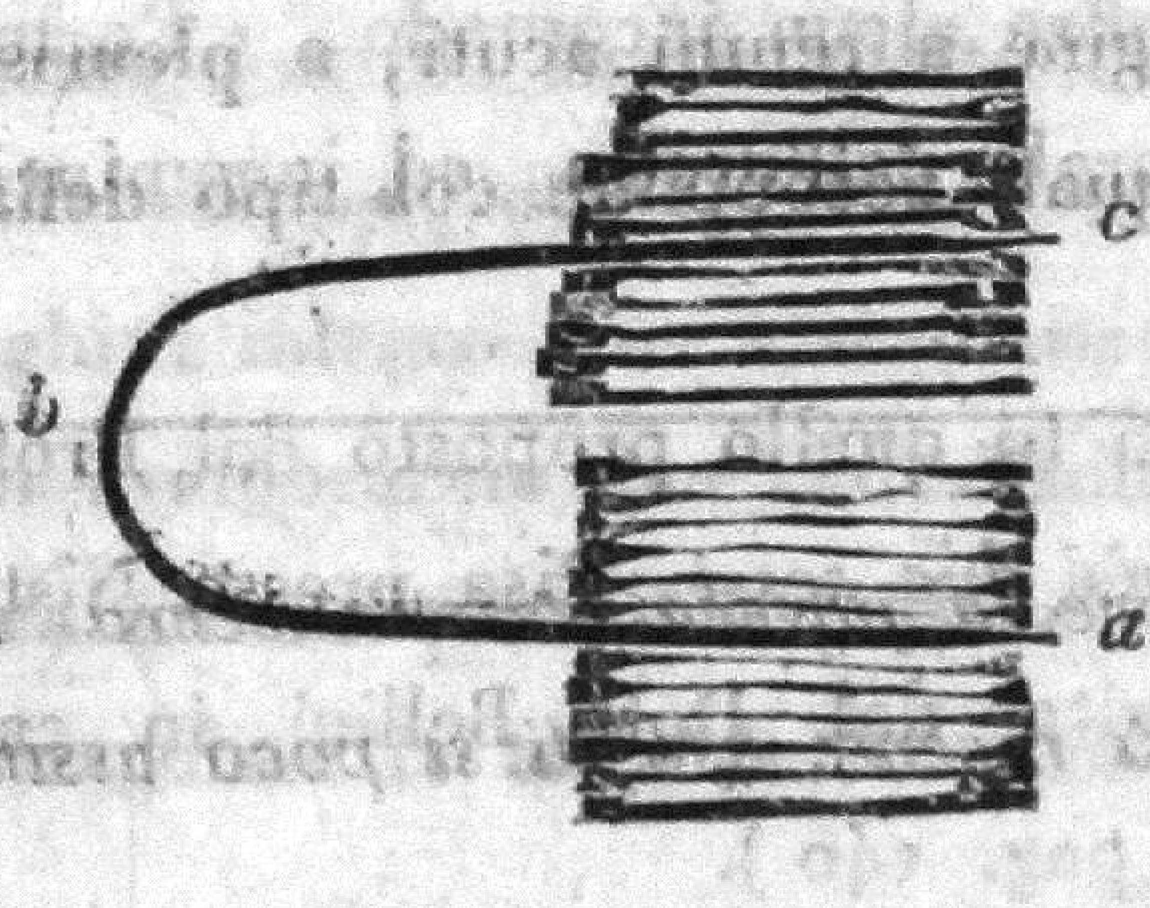
simili morbi così complicati, che quasi sempre osservammo aver esito infausto.

Onde debb'essere special cura d'ogni Medico, a cui incumbe pur anche il pubblico ufficio di conservare la sanità, d'inculcare a quei noncuranti contadini, che vanno affetti da febbri terzane, a sottoporsi a regolare cura, mettendo sott'occhio i fatali eventi che possono loro succedere se non si scaccia il malaugurato ospite febbrile. Conchiuderemo infine esser contrario l'avviso nostro a quello emesso dal Boerhaave nel seguente aforismo: *Caeterum, nisi malignae corpus ad longevitatem disponunt, et depurant ab inveteratis malis.*

Osservazione sulla cistotomia felicemente eseguita col taglio vagino-vescicale dal sig. Grillo Prof. di Chirurgia in Alessandria.

N. N., d'anni 23, entrata in questo Spedale il giorno 10 ottobre 1827, trovavasi già da due anni circa afflitta da corpo estraneo nella vescica orinaria. Da due mesi a questa parte un Chirurgo gliene avea estirpato un pezzo con le mollette della lunghezza di sei linee e della spessezza d'un dito trasverso.

Questo corpo estraneo era un lungo spillo di ferro ripiegato a molletta, le cui estremità erano incrostate di sostanza calcarea (vedasi la qui annessa figura).



La medesima, impaziente per gravi dolori che soffriva, si determinò di portarsi in questo Spedale, ove n'è esplorata, e si è riconosciuta la presenza di una pietra. Si fece uso di rimedi calmanti per qualche giorno onde prepararla a subire la desiderata operazione.

Il giorno 25 dello stesso mese, alla presenza del mio sostituito Chirurgo Rosselli, del Chirurgo maggiore del Reggimento della Regina, di qualche allievo, e di alcune donne infermiere, venne posta sulla tavola, e legata alla maniera de' pietranti; introdotto un grosso siringone in vescica, tenuto ben fermo dall'Assistente, introdussi nella vagina il dito indice della mano sinistra armato di stretto e fino scalpello tagliente, un po' convesso; tagliai di basso in alto la vagina e la vescica per iscoprire la scannellatura dello siringone; indi diressi lo scalpello col tagliente in basso e la sua punta nella scannellatura dello siringone, e rettamente recisi la vagina e la vescica pel tratto d'otto linee; quindi levai lo scalpello e lo siringone, ed introdussi una piccola tanaglia poco curva all'estremità, la quale portò fuori la metà della pietra che circondava l'estremità d'un ramo della molletta (*a*), ed in seguito allungatasi la parte sua media (*b*) scevra di strato calcare, uscì l'altro pezzo (*c*) che aderiva leggiermente alla prima porzione. Il peso della medesima era d'once due e mezzo.

Nel momento in cui scrivo, 7 giorni dopo la eseguita operazione, l'inferma più non soffre alcun incomodo, e l'orina già esce in gran parte dal canal naturale dell'uretra, ed incomincia pure ad alzarsi da letto.

Il metodo eseguito fu quello proposto dal Prof. Vaccà nella sua memoria *Litotomia ne' due sessi*, Pisa presso Nistri 1825, pag. 67, e recentemente eseguito dal Dott. Bellini in caso affatto analogo (ved. Omodei cxxii, pag. 140).

Il Chirurgo Giuseppe Antonio Toselli di Borgo S. Dalmazzo (Cuneo) ai signori Estensori.

Il 15 *settembre* 1827.

Un bambino, visitato in Vernante il 19 dell'ora scorso mese di luglio, pressochè intieramente mutilato, e che potrebbesi chiamare mostro amembro, mi ha eccitato, chiarissimi signori Compilatori, e mosso eziandio da replicate amichevoli esortazioni, a comunicarvene breve compendiato ragguaglio ivi sul luogo istesso desunto, sulla lusinga che forse non lo troverete immeritevole affatto di aver luogo nel saggio vostro ed utile Repertorio.

Maddalena Bodino, moglie di Nicolao Giordanengo, di detto luogo di Vernante, quattro miglia di qui distante, ancor giovani giugali, sani e ben costrutti, provvisti di bella famiglia, diede felicemente ed a maturo termine alla luce il 2 luglio 1825 un bambino colà battezzato col nome di Luigi; nacque il medesimo mutilato degli articoli, mancante cioè della coscia destra, di cui compare appena il capo del femore mobile nella propria articolazione; assai breve e più d'un terzo meno lunga ne è la sinistra, terminata in una liscia, eguale, ritonda desinenza; intiero e regolare ne è l'omero destro, con attigue vestigia dell'avambraccio, composto di un solo osso però, il cubito probabilmente non più lungo questo di un'ottava parte del presunto suo naturale volume, con ivi attaccato un piccolo dito indice munito dell'unghia; integro pure e regolare si è l'omero sinistro, ma senza vestigia di avambraccio, ove vedesi solo una piccola molle ritonda quasi verruca grossa quanto la palla di uno schioppo; tal poco ancora enne irregolare la testa del bambino, meno ritonda e

visibilmente depressa nelle protuberanze occipitali; meno lungo si osserva il collo; e depresso pure tal poco il costato, con mammelle appena apparenti; non difettose compajono le parti sessuali, ma vi osserva la madre essere costantemente ritardata l'evacuazione dell'orina, e tale pure, anzi più difficoltosa, dolorosa e con premiti quella dell'alvo; nulla di straordinario col tatto e coll'occhio si rileva nelle cavità; gaja, bella, vivace ne è la fisionomia; snella, robusta tutta la persona, e forte assai per servirsi già di sue forze e dei residui monconi sino a battere li vicini ragazzi quando ne è contro essi adirato credendosi insultato.

Ecco, signori, quale osservai questo fanciullo, che direi riccamente mostruoso per difetto di esterne parti, diranne il tempo poi e l'età se integre e perfette sieno le interne in un tanto disequilibrio delle membra; mi sia lecito intanto di apporvi in proposito e come quasi appendice qualche considerazione: se enigmatica, misteriosa parve sempre la grande opera della generazione, consimile ne sembra quella della mostruosità, e massime delle eccessivamente difettose, come in questa ove accusare non se ne può vestigio di superfetazione.

Mio non è, nè mai fora entrare in così astruso argomento, dirò soltanto, per quanto io mi sappia, che attribuisconsi le medesime alle diverse aberrazioni o deficienze del nisus formativi, od a cause accidentali che prossime più o meno al concepimento ne guastarono il germe prodotto; od a germini originalmente mostruosi, o tali eziandio addivenuti nelle stesse ovaje prima ancora della loro fecondazione, oppure fra d'altro all'opera istessa effettiva sebbene inesplicabile della materna immaginazione; tali opinioni di tanti nell'Arte dotti pregiabilissime, al ragionamento ed alla sperienza istessa cre-

dute appoggiate, fra cui eppur quelle oscurissime delle così dette voglie o fantasie materne, e malgrado che impossibile anatomicamente e fisiologicamente ne sia rintracciarne i legami spiegativi del come un tal gioco si operi, pure ne sembra talvolta quasi manodutta la mente ed obbligata quasi vi aderire, e prescindendo da innumere storie ed istorielle di così dette voglie muliebri, di macchie cutanee, di bizzarrie di parti, e di colorito ec. talune eppure quasi allo stesso raziocinio ne impongono; tale il caso di quella donna che una imprudente curiosità condusse ad assistere alla morte di qual infelice giustiziato col supplizio della ruota, e partorì poscia un bambino tutto infranto e tale quale essa vide esserne stato il giustiziato nella esecuzione; tale appresso a poco la Principessa accusata di adulterio, e difesa dallo stesso sommo Ippocrate sostenendo avere la medesima partorito un nero fanciullo perchè appeso vicino teneva un bel ritratto d'un negro; e così d'una delle donne del re d'Etiopia che ne partorì uno bianco perchè nell'atto del concepimento fissi teneva gli occhi su d'un ritratto della bella Andromeda; e fra cotanti esempli di simili aberrazioni lecito mi sia un meno illustre citarne, di mia moglie cioè, che fra' primi suoi parti ebbe un figlio vegeto e robusto partorito con ambe le orecchie forate, attribuendone essa nel primo accorgersene la cagione ad avere nelle prime epoche di sua gravidanza casualmente veduto tal cosa sì praticare sopra un bel ragazzo che avidamente contemplando scossa ne ebbe bellamente la fantasia, e ne portò la marca nel bambino, rapitoci poi da cruda morte già studioso adolescente fuori di patria, e da una acutissima malattia; anzi non mancano stessi Fisiologi che tal cosa consentono nelle femmine dei bruti, onde le analoghe precauzioni in coloro che accudiscono alla monta delle cavalle e simili animali, ed appoggiati eziandio

al sagro testo nelle pecore di Abramo superiori a quelle del suo suocero Labanno.

Sincero espositore pertanto sopraggiungere io debbo avere con molte, varie e talune quasi suggestive interrogazioni questionata la madre se mai sua gravidanza pendente veduto ne avesse od almeno udito qualche cosa di sinistro, di turpe, di disgustoso, od avesse del rapporto anche per sogno col partorito fanciullo, o qualche improvviso terrore o simile accidente; essa fummi sempre intieramente negativa, soltanto però replicatamente assicurandomi siccome dai primi giorni che si accorse della gravidanza fu invasa e come sorpresa da gravissima tristezza o malinconia insuperabile ad ogni proprio od estraneo ragionamento, e ciò senza saperne attribuire plausibile cagione, che continuamente presaga la teneva di un qualche soprastante infortunio, come pur troppo le avvenne nell'avere partorito un così mutilato infelice bambino.

— Questo fatto ci conduce a parlare della dotta memoria che abbiamo sott'occhio.

De' feti animali mostruosi,

memoria di Giuseppe Barbieri Medico veronese,

in 4.°, di pagine 56, Verona 1827.

Un feto umano bicipite ha dato l'eccitamento all'Autore nello intraprendere quest'arduo lavoro suo, il quale con un capitolo che gli serve di prolusione viene accennando le moltiplici opinioni de' Medici, e de' Filosofi intorno questo punto di fisiologia, non om-

mettendo neppure le assurde credenze, e gli inumani costumi de' barbarici e superstiziosi tempi intorno i fanciulli mostruosi e deformi. Passa quindi il sig. Barbieri ad esaminare ciocchè ne' vari tempi siasi voluto significare con questi due vocaboli *deformità* e *mostruosità*, e ciò che intenda egli stesso, cioè « nella deformità non havvi nè mancanza, nè eccesso nel numero delle parti, ma unicamente straordinarietà nella forma: mostruosità diremo quelle sole strutturazioni esterne od interne, le quali, oltre alla rarità loro, rendono difficile e molesta od impossibile la pratica degli esercizi ordinari della vita comune. »

Tenta poscia l'Autore di penetrare coll'ajuto di chiaro raziocinio alle ragioni di sì fatte aberrazioni della natura. Non riprodurremo noi tutti i pensamenti da' vari scrittori prodotti e dall'Autore riferiti, ma procureremo di far conoscere quanto ne pensi egli stesso su quest' arcana opera della natura.

Stabilitosi adunque che per la immutabilità dell'Autore supremo non vi esista creazione novella, cioè addizione di alcuna menoma cosa alla materia che fu *ab initio* creata, ne deduce che ogni lavorio altro infine non è, nè può essere se non che varietà e modificazione della materia.

Ritenuto dall'Autore che v'abbia ripugnanza alla sana ragione il supporre che i rudimenti de' feti animali siano originariamente difettosi, si volge a ricercare la parte che abbiano rispettivamente l'uomo e la donna nell'opera della generazione, e le condizioni alla medesima le più favorevoli, opinando che « le disformità per incompleto sviluppamento di parti possono procedere dall'incapacità dello sperma del maschio, come una troppa attività sua può fecondare più uova ad un punto solo, ossia influire in senso contrario alla prima supposizione. »

Per quanto risguarda la generazione de' mostri, dopo aver egli fatto un confronto di quanto accade ne' germi delle piante quando sono questi assembrati, soggiunge l'Autore « nella matrice femminina avviene in nascosto appunto ciò che accade nelle frutta sotto degli occhi nostri, e poichè non ci è conceduto di vedere lo sviluppamento graduato dentro nell'utero, e le cause che lo sturbano, e le maniere, con le quali i germi tenerelli si comprimono vicendevolmente, s'innestano, si alterano, si deformano, la comparsa non preveduta de' feti mostruosi ci sorprende e ci confonde. »

Ma acceleriamoci di venire alle conclusioni che l'Autore stesso di questo ben arduo lavoro ha creduto poterne trarre.

« Dal cumulo delle osservazioni, e de' raziocini, che ho addotto, emerge pur troppo che le erroneità nella configurazione congenita delle deformità e delle mostruosità de' feti animali sono effetti di cause nè previsibili, nè curabili, perchè tutte fuori della sfera, dentro la quale Iddio volle confinata e ristretta la industria degli uomini. »

« Poichè i bicipiti altro infine non sono che due feti morbosamente collegati in uno, si addicono due battesimi assoluti e distinti » . . . tenendo per fermo esservi allora due teste, due cerebri, cioè due distinti organi, sedi prime e ordinarie delle anime. »

« Nè mai battesimo si potrà negare all'acefalo, se dia alcun segno di vita, chè in questi segni sta la testimonianza della presenza dell' anima dentro di lui, qualunque sia il luogo dov'ella, in mancanza del capo, abbia sua sede. »

Chiude l'Autore questa sua dissertazione eruditissima colla seguente proposizione che può servire di principale conclusione alla medesima, e che può sola risultando dalle premesse rendere commendevolissima questa scrittura.

« Da quanto ho esposto è abbastanza chiarito che le cause e le origini di ogni sconformazione nelle produzioni organizzate altro in fine non sono che effetto degl'impedimenti, i quali si sono opposti al procedimento della natura, di per se stessa sempre rettissima in ogni suo fisico lavorio. »

Dell'infiammazione ec.

(seguito della pagina 451)

Capitolo xvii.

Degli effetti dell'infiammazione nella parte infiammata.

I primi effetti dell'infiammazione sono, osserva il Patologo bolognese, identici colla natura e coll'essenza dello stesso processo flogistico, cioè lo stimolo morboso suscita la pulsazione e vibrazione delle arterie, più rapido per queste si fa il corso del sangue; s'innoltra questo in parti insolite, e le rende turgide e voluminose, indi distensione incongrua delle fibre, dolore perciò, non sempre però corrispondente all'attività del flogistico processo, nel quale, accrescimento si fa di quelle organiche segrete condizioni, da cui non solo si altera, si cangia la sensibilità ed irritabilità fibrillare, ma si aumenta la forza riproduttiva, cangiamento di secrezioni e di elaborazione degli umori. « Quindi giusta la natura ed il tessuto particolare delle parti diverse, e secondo il grado dell'infiammazione medesima si modifica differentemente il modo di essere delle parti infiammate. »

Prosiegue l'Autore a far osservare la differenza, che passa nell'in-

fiammatorio processo giusta la diversità de' tessuti e degli organi, indi la gran differenza fra l'infiammazione flemmonosa ed erisipelatosa, le diverse forme di flogistici processi or per induramento, come nel tessuto ghiandolare, tal altra volta di rammollimento ec., cosicchè « indotto un cambiamento nell'attività e nell'azione di tutte le porzioni di generali sistemi, che entrano nella composizione d'una parte infiammata, siccome l'azione si accresce nei nervi, l'energia nei vasi sanguigni, la vegetazione nelle cellulari e nelle membrane, così anche ne' linfatici o nelle porosità assorbenti, o nelle venose estremità (se ne esistano di atteggiate a quest'ufficio) si accresce dentro certi limiti e sempre per incremento di stimolo l'azione assorbente: locchè può in alcuni casi operare il penoso prosciugamento d'una parte infiammata. »

Non si dissimula però il profondo scrittore che non sempre così succedono le cose nel flogistico processo, ma addiviene alcuna volta che la sensibilità nervosa viene quasi distrutta o paralizzata dall'eccessivo turgore della parte infiammata; tal altra, come nelle infiammazioni maligne, attaccato essendo profondamente il sistema nervoso ed il sensorio da tal condizione, che induca torpore ed abitudine di senso, l'infermo non senta e non accusi que' dolori, che senza ciò risentirebbe nella parte infiammata: oppure distrutta in breve la polpa nervosa cessi per questa il dolore; all'incontro lesi in qualche viscerale infiammazione alcuni filamenti nervosi piuttosto che altri, vivissimo si mostri il dolore, poco grave essendo il flogistico processo; finalmente avviene che in certe flogosi abbiavi un pervertimento piuttosto che esaltamento di sensibilità. Queste varietà, rapporto alla sensibilità delle parti nel flogistico processo, possonsi estendere ed applicare al calore, alla pulsazione, ai cangiamenti di secrezione e

d'assorbimento diversi giusta il grado e la posizione della parte da flogosi affetta, siccome ad ogni Medico verrà fatto d'osservare ogni giorno: sui quali ultimi cangiamenti, osserva l'Autore, essere più grave e pericolosa quell'infiammazione, che è accompagnata da costante prosciugamento ed aridità di superficie imperocchè a prosciugare ed a mantenere costantemente prosciugate le superficie è necessario forse un grado d'infiammazione maggiore di quello che basti a produrre una secrezione anche soverchia. Questo raziocinio l'Autore lo estende alle malattie soltanto credute febbrili, nelle quali in ragione, che le superficie membranose esterne ed interne sono più asciutte, più grave e più pericoloso ne è il corso. Che se voglia disgrazia che le membrane interne infiammate versino nelle cavità interne la loro più abbondante secrezione, e ne succeda de' guasti, delle pressioni e degli sconcerti, sarà di questo fatto, siccome di quello delle emorragie, che succedono da' vasi aprentisi all'esterno, e talora tanto utili nelle infiammazioni, cotantò pericolose e fatali, quando si facciano nelle cavità.

E qui prende occasione l'Autore di dimostrare quanto necessario sia al Medico pratico lo studio delle più minute anatomiche relazioni e delle fisiologiche influenze delle parti affette da infiammazione, studio, che quasi fosse nuovamente creato oltremonti, gli fù dato il titolo di dottrina fisiologico-patologica, quasi che colà soltanto si avesse avuto la portentosa idea di concepire che non si può conoscere lo stato morboso d'una parte senza prima averne conosciuto la struttura e l'armonico uso: ha ben ragione di diffondersi su tali materie il Patologo bolognese, ma di tali cose crediamo talmente persuasi i nostri Lettori per non arrestarvici oltre; nè crediamo dignitoso per l'insigne Clinico scrittore il qui riprodurre le giuste difese,

che egli pubblica in una nota sulle fattegli accuse sull'abuso del salasso; la di lui fama, ed i suoi meriti reali come pratico son troppo noti per non aver d'uopo di difese. Conchiuderemo intanto rapporto al sin qui detto, risultare dall'etiologia e dalla genesi dell' infiammazione, che il processo della medesima è locale nel senso di un processo promosso da stimolo prevalente in una parte, senza che però dire si possa questa parte nulla avere di comune coll'intiera macchina locale, nel senso che nella parte infimmata, lo stimolo ed il morboso eccitamento è di gran lunga maggiore che nell' universale. *Locale* in quanto che divenuta centro di azioni morbose, assai più influisce nell'universale di quello che influisca l'universale sulla parte infiammata. *Locale* a segno, che la parte infiammata però senta l'azione delle potenze debilitanti applicate all'universale, siccome delle universali sottrazioni di stimoli (quando però l'infiammazione è ancor lontana dal *guasto organico*, ossia da quello stato d'alterazione insanabile di costruzione e di simmetria), e ciò per quella legge (scrive l'Autore, invano impugnata, e non impugnabile perchè desunta da fatti troppo ovvii) della comune partecipazione delle azioni vitali tra sistemi e sistemi, tessuti e tessuti, tra le parti ed il tutto, tra il tutto e le parti, a cui si attiene la mirabile armonia ed unità del tutto vivente.

Capitolo xviii.

Degli effetti dell'infiammazione nell'universale.

Oggetto principale di questo articolo si è di dimostrare l'influenza grandissima, che le parziali malattie anche dinamiche esercitano sullo stato della maecchina intera, staccandosi dall'idea di Brown sulla lo-

calità delle malattie da lui considerate tutte organiche; diffatto insegna la pratica, e quotidianamente lo conferma che qualunque locale infiammazione migliore e più pronta cura riceve dai mezzi universali piuttostochè dai locali: e ciò inoltre trova conferma dalle recidive di locali infiammazioni, nuovamente produttrici di flogistica condizione universale; cosicchè crolla il principio browniano, che nelle malattie dinamiche o vitali qualunque parziale affezione sia interamente soggetta e modellata allo stato ed alle condizioni dell' universale eccitamento, avvegnachè piuttosto, trattandosi d'infiammazione, i fatti provano essere assai maggiore l'influenza, che la parte infiammata esercita sull'universale di quel che sia l'influenza dell'universale sulla parte d'infiammazione affetta.

Tre poi, secondo l'Autore, sono i modi od i mezzi, pei quali la parziale infiammazione influisce sull'universale, primieramente cioè per diffusione, secondo per meccanismo, terzo per irritazione; irritazione, che non vuolsi confondere colla adottata dagli oltremontani, non esprimendo, la dall'Autore adottata, se non che la conseguenza dei disturbi o risentimenti simpatici dell'infiammazione medesima di una parte, ed i quali non possono per se costituire una *diatesi*, da alcuni moderni chiamata *irritativa*.

Alla prima classe appartengono la febbre e tutti i suoi fenomeni, l'alterazione or più, or meno sensibile della crasi del sangue, l'aumentata, o diminuita, o talvolta sospesa secrezione delle mucose, la sete ec. Da ciò già ciascun comprende che il chiar. Patologo bolognese è nella ferma credenza che la febbre continua acuta o cronica ch'ella sia, essere sempre il prodotto di qualche condizione flogistica o parziale o diffusa nei sistemi sanguifero e membranoso, non esclusa la febbre, conseguenza delle gravi ferite, delle amputa-

zioni e delle operazioni chirurgiche, che portano la lesione di molti vasi, aggiungendo ai fatti ed alle osservazioni necroscopiche, in prova della sua opinione, la quotidiana osservazione della cotenna del sangue estratto in tali febbri: sul qual fenomeno molto appoggia l'Autore, siccome conseguenza di flogistico lavorio vascolare. Alla seconda classe, cioè agli effetti meccanici, non sempre costanti però, e riferibili sempre alle condizioni fisiologiche della parte infiammata, vogliońsi riferire la tumefazione, l'inzuppamento, e la distensione delle parti vicine al viscere infiammato, per cui alterata ne viene la circolazione, e qualunque funzione al viscere commessa: basti l'esempio di un tumore o flemmone nato sulla membrana, che veste internamente il tubo spinale, o quell'altro che nascesse nella trachea o nella laringe. Appartengono finalmente alla terza classe, agli irritativi cioè, quelle simpatiche turbe che talvolta così gravi confondono all'occhio del Pratico la primitiva diagnosi della malattia: tali sono ad esempio il dolore all'omero, talvolta il singhiozzo, il riso sardonico nell'epatite, il vomito nella nefrite, le convulsioni nei bambini per la stentata uscita di un dente. Nella gastrite finalmente, e nelle gastriche febbri, nel tifo stesso, o nella febbre nervosa (scrive l'Autore), la cui condizion patologica ha spesso una limitata idiopatica sede in qualche porzione di sistema nervoso o di cervello, quanta parte di sintomi dipenderà dalla distensione di pochi punti nervosi, e dalla irritazione, che quindi estenda moltiplicati risentimenti a tante parti, che idiopaticamente affette non sono? Qual occhio potrà distinguere, e qual semiotica misurare in queste profonde malattie i disturbi simpatici, ed irritativi di parti non comprese nell'essenziale affezione, da quegli, che sono effetti immediati e caratteristici del principale processo? di quel processo, in cui sta la condizione vera,

ed il vero pericolo della malattia, e da cui si debbon desumere le indicazioni curative?

Dal che tutto ne deduce l'Autore che gli effetti od i sintomi irritativi non debbono illudere sulla diagnosi il Medico, nè intorpidirgli la mano nel richiesto metodo antiflogistico; più, di non attribuire a questi la presenza di diatesi irritativa ricorrendo a rimedi di attività altrettanto ipotetica, quanto è ipotetica la pretensione (sono parole dell'Autore) di combattere fenomeni nervosi con mezzi incapaci di toglierne la condizione locale, dalla quale procedono. E qui finalmente fa osservare l'analitico Patologo, quanto errati vadano i seguaci del moderno *particolarismo* nel volere considerare quali altrettante malattie le distinte serie di fenomeni morbosi dipendenti da una sola, identica, comune condizione morbosa, l'infiammazione cioè, la qual cosa distintamente osservasi nel corso d'ogni qualunque flogistico processo viscerale o membranoso; diffatto (scrive egli) quante differenti combinazioni di fenomeni e di sintomi non è ragionevole il supporre giusta le sedi diverse e la diversa estensione d'infiammazioni interne, o acute, o lente, che siano?

(Da continuarsi).

Déscription de l'ile de Cos,

par M. Hubert Lauvergne (Journal des voyages, num. 93).

Il sig. Lauvergne, Medico distinto, già conosciuto nel mondo letterario per i suoi *Souvenirs sur la Grèce*, apporta egli il primo una chiara notizia intorno quest'isola, alla quale debbe Ippocrate i

suoi natali, ed al medesimo deve l'isola quell'alto grado di rinomanza, a cui è salita. Noi persuasi di far cosa gradita ai nostri Lettori ne daremo un sunto tratto dal *Bulletin des Sciences géographiques* del Barone de Ferussac per lo scorso settembre 1827.

Si cerca invano, dice l'Autore, il nome di Cos sulle moderne carte: l'isola non è conosciuta che sotto il nome di *Estanco*. Egli sembra giusto nel riformare questo vocabolo che si restituisca alla patria d'Ippocrate il nome di Cos, che questo grande nome ha dovuto rendere incancellabile nei fasti della storia.

Parlando della estensione dell'isola, l'Autore riferisce le tradizioni dell'esistenza di un'antica città di Cos in vicinanza del monte *Chrysto*; parla quindi dell'origine, delle relazioni, dello splendore della nuova città, che collegata alla sorte della Grecia diventò possessione della città di Venezia, la quale si vide ella pure più tardi avvilita e spogliata dai turchi.

La moderna Cos, dice il dotto Medico scrittore, è stata poco visitata a' nostri giorni dai viaggiatori. Essa è fabbricata nel genere veneziano; le sue strade sono lunghe, strette e deserte; le case devastate, rovinose; ricettano il rimanente di una popolazione che sorpassava, non ha guari, i nove mille.

La città di Cos veneziana è fabbricata sulle rovine della antica Cos pagana; si riscontrano ancora dei massi di marmi aventi delle iscrizioni elleniche, di cui sonosi lastricate delle contrade solitarie. Sarebbe errore il dedurre dall'abbondanza degl'infranti marmi, che l'antica Cos sia stata rimarchevole per la magnificenza de' suoi monumenti; i rimasugli dell'antica città non erano che piccole case basse, e male ventilate, di cui trovansi le simili in mezzo alle rovine della superba Atene. È vero che in Grecia sono le case de' poveri che hanno disar-

mata la mano de' conquistatori; così hanno le medesime sopravvissute alla caduta dei loro tempii, e degli Dei che vi si adoravano. Il tempio d'Esculapio non esiste più, e forse saremmo ridotti ad ignorare l'antica sua posizione, se la sorte non avesse fatto sì, che in Oriente gli Dei della favola venissero rimpiazzati sui loro altari dalle divinità delle religioni che hanno succeduto al paganismo.

Il tempio d'Esculapio è stato convertito in una semplice Moschea, la cui entrata viene interdetta dagli Osmanli a tutti quelli che non riconoscono il Dio, di cui il solo Maometto n'è il suo Profeta.

Il despota, che sotto il nome di Pacha di Cos governa l'isola, ebbe bisogno dei consigli del sig. Lauvergne.

« I consigli, dic'egli, ch'io gli diedi di rinunziare agli afrodisiaci onde calmare delle aberrazioni di sensibilità, mi aprirono la porta della Moschea: mi vi innoltrai a piedi scalzi verso il santuario situato in mezzo ad una rotonda, e mentre le mie guide si rimasero prostesi al suolo colla faccia verso l'oriente, io cercai di riconoscervi qualche cosa di antico negli ornamenti del tempio. »

« Le colonne sono di granito; erano dell'ordine dorico, primachè uno scalpello inesperto le avesse mutilate. L'altare che sostiene il panorama della Mecca presenta sulla sua facciata anteriore dei bassi rilievi cancellati. Uscendo dalla grande porta della Moschea affacciasi la piazza pubblica di Cos. Un albero venerabile per la sua grande vetustà si alza in mezzo di questa piazza. È questo un enorme platano, il cui tronco ha 35 piedi di circonferenza a 10 piedi da terra; la vecchiezza ha scavata questa parte dell'albero, e vi si sale sopra per una grandissima apertura praticata alla parte inferiore del tronco, il quale non si nutrisce che per que' vasi che percorrono la corteccia. I naturalisti i più severi concedono 900 anni di vita a questo

platano, mentre altri più esagerati ne fanno ascendere l'origine all' era degl'Ippocrati, cioè a 22 secoli. Il sig. Lauvergne passa quindi ad esaminare le vestigia degli antichi monumenti dell'isola: a lato del famoso platano trovasi una antica fontana adorna secondo il costume de'veneziani, e de'turchi. Rimpetto alle Moschee si trovavano anticamente diversi ospizi, ne' quali si ricevevano gli ammalati che venivano a ricercare salute sulle spiaggie di Cos. Il palagio degli Arconti non era di là lungi; le sue fondamenta hanno servito alla costruzione di una cittadella, e delle debili mura, sui cui sventola lo stendardo di Maometto. L'ippodromo di Cos serviva altre volte di accesso al tempio d'Esculapio; è stato mutato in un luogo di sepoltura per i settatori di Omar. Era per la via dell'ippodromo che si giungeva sotto lo arcontato degli ippocratidi in un luogo detto le delizie, ombreggiato dall'albero delle Esperidi, e rinfrescato da una sorgente d'acqua, che nomasi ancora fontana d'Ippocrate. »

« La popolazione dell'isola è pressochè distrutta. Fin dal cominciamento della rivoluzione vennero qui in quest'isola massacrati tutti quelli che erano in grado di portare le armi. Quelli che furono abbastanza fortunati per isfuggirne sopra qualche fragile nave dissero un eterno addio alla patria loro. Non si vedono più sotto que' meschini tetti che infermi rajas che servono di guida a vecchie donne, o a giovani figlie che temono di comparire agli occhi del loro signore. »

Dopo avere l'Autore gettato un colpo d'occhio sul clima di quest' isola, descrive la topografia naturale di questo venerato luogo, che lo stesso Alessandro seppe rispettare.

Alcune riflessioni sulle alterazioni dello stomaco, del Dott. Abercombie.

L'Autore si è fatto molto addentro in questa scrittura nello esame delle malattie infiammatorie, e sue sequele nello stomaco e particolarmente in quelle del piloro, e del pancreate.

Egli insiste moltissimo sulla natura insidiosa dei sintomi, che accompagnano l'infiammazione cronica dello stomaco, e fa sentire la grande importanza, e nello stesso tempo la difficoltà di distinguere questa malattia dalla semplice dispepsia.

I progressi di questa infiammazione sembrano all'Autore assai lenti, scompajono e ricompajono di tempo in tempo insino a che essa dà luogo infine ad uno ispessamento delle tonache dello stomaco, e delle aderenze, ed ulcerazioni.

Noi riferiremo la seguente osservazione come esempio della più grande ulcerazione conosciuta.

Una signora, d'anni 49, era stata ammalata durante l'inverno dell' anno 1811 e 1812, lagnandosi principalmente di una molestia nella regione epigastrica con degl'insulti passeggieri di dolori acuti nel sinistro lato.

In maggio 1812, vomiti che ricorrevano di tempo in tempo, ed aumentavano sempre d'intensità. L'Autore vide la inferma in luglio, e la trovò magra e debole al punto di dover serbare il letto. Ella si lagnava di un dolore ottuso nella regione epigastrica, ove eravi una grande durezza. Essa vomitava una parte di ciò che avea preso, qualche volta subito, ed altre volte assai tempo dopo; il polso era piccolo, frequente.

In settembre, i vomiti cessarono per quindici giorni; durante questo

intervallo di tempo, l'inferma ebbe diarrea; le sue forze si affievolirono, e cessò di vivere il 23. I vomiti erano ricomparsi due o tre giorni avanti di morire, ma con intensità minore. Mentr'essa andò esente dai vomiti, prese diverse specie di alimenti, e di bevande in grande quantità, e continuò così sino ad alcune ore prima della morte.

Alla sezione del cadavere si trovò un'ampia apertura irregolare, che comunicava direttamente nella cavità dello stomaco; un grande tratto della maggiore curvatura di questo viscere essendo stato distrutto al sinistro lato nella regione della milza, si trovò una grossa massa irregolare che sembrava fatta dalla milza ridotta ad uno stato patologico, e dalle superstiti parti della stessa grande curvatura dello stomaco, a tal punto ch'era impossibile il distinguere queste parti l'una dall'altra. Eravi al centro di questa massa una cisti contenente del pus fetidissimo; ella era attaccata al cardia per uno stretto collo il restante delle tonache dello stomaco in questo punto. Lo stomaco essendo stato tolto via, e sospeso per lo cardia ed il piloro, questi cangiamenti vi si manifestarono viemmeglio. Stendendolo in questa maniera, si vide che circa la metà dello stomaco verso la stremità pilorica era rimasta intatta; questa parte era attaccata al cardia per mezzo di una stretta porzione della piccola curvatura che vi rimanea; per un'altra piccola porzione della grande curvatura, la massa pendeva allora verso il sinistro lato. Il rimanente dello stomaco corrispondente al sinistro lato ed alla parte inferiore della grande curvatura mancava intieramente per una grande estensione al punto che, quando le parti erano distese nel modo indicato, sembrava che pressochè la metà dello stomaco fosse stata distrutta. La stremità sana non restava attaccata al cardia che per una porzione di circa

due pollici soltanto, rimanente della piccola curvatura. Il margine ulcerato nel punto della separazione era tempestato di un grande numero di tubercoli duri, come lo sono i margini di un ulcero canceroso; il pancreate era duro; il fegato pallido, molle. Gli altri visceri nello stato naturale.

Le malattie del piloro menzionate dal sig. Abercombie sono pressochè tutte scirri. La storia più rimarchevole è quella d'un infermo che non avea alcuno de' sintomi caratteristici di questa disorganizzazione. Durante l'ultimo anno di sua vita, non si lagnava che di dimagramento e d'un affievolimento di forze progressivo. Non vi era vomito; l'appetito era buono; il ventre libero; in una parola, non presentava altro sintoma che dei frequenti accessi di dolore nel basso ventre.

All'apertura del suo cadavere si osservò una grande massa scirrosa della estensione di 4 a 5 pollici che attorniava il piloro, di cui l'orifizio era ristretto al punto di non poter ammettere l'apice del dito mignolo. L'interno di questa massa s'apriva sulla interna superficie dello stomaco con una ulcerazione coperta di grossi tubercoli offrenti un aspetto canceroso. Egli risguarda la disorganizzazione di questo viscere come la cagione dell'anemia, e si fonda a ciò credere sul seguente caso.

Un uomo, d'anni 35, morì in seguito ad una malattia di 18 mesi, di cui fu cosa impossibile sino al suo fine il designarne la sede. Essa incominciò con un accesso di febbre che lo indebolì grandemente. D'allora in poi sintomi di dispepsia con appetito molto variato e una molestia indefinibile alla regione epigastrica: senza provare altri mali, l'ammalato dimagrì, e s'affievolì gradatamente; e nel mese di gennajo 1822 egli era rimarchevole per lo estremo suo

pallore, le sue labbra e la interna parte della bocca erano scolorate. A quest'epoca ebbe dei vomiti e febbre durante due giorni, dopo i quali sintomi egli ebbe un appetito variabile e capriccioso, e delle dejezioni irregolari; sudori notturni; debolezza e languore continui; polso irregolare.

In gennajo egli pareva trovarsi meglio, ma nel mese seguente lo stato di sua salute peggiorò, la diarrea si fece meno crassa e sedimentosa. Tuttavia i suoi mali si calmarono ben tosto, e l'infermo incominciò a lamentarsi di un peso al capo e di un tintinnio continuo nell'orecchio destro.

In aprile egli era ridotto all'ultimo grado di pallore e di debolezza; mangiava molto, e non si lagnava che di pulsazioni dolorose nell'orecchio sinistro.

Morì sul finire di aprile senza che siane sopravvenuto alcun cangiamento nei sintomi, all'eccezione che il polso divenne più frequente alcuni giorni prima, e restò sempre pieno e forte; l'azione del cuore era violenta, e dava origine a specie di palpitazioni per tutto il corpo.

All'apertura del cadavere si trovarono tutte le parti interne estremamente pallide e prive di sangue; il cuore era sano, ma intieramente vuoto; il piloro era enfiato e duro, ed avea contratte delle aderenze col pancreate; questa ghiandola era considerabilmente tumefatta e liscia in tutta la sua struttura, essendo ovunque dura e cartilaginosa, all'eccezione di alcuni luoghi che erano molli e rassomigliavano al sarcoma midollare. Tutti gli altri organi erano sani (Propag. des Sciences Medicales, janvier 1825).

Mémoire sur la diminution du danger de l'opération césarienne, avec l'histoire d'un cas où la mère et l'enfant ont été conservés (avec figures)
par le Prof. G. J. Graefe.
(Bulletin des Sciences Médicales, rédigé par M. Defermon, sept. 1827).

In questa sua scrittura l'Autore non si propone di presentare un trattato completo sull'operazione cesarea, ma solamente di esporre le vedute pratiche ch'egli ha dedotte dalla sua propria sperienza. Nella prima sezione egli dà le regole generali per la esecuzione dell'operazione; e consiglia, se la scelta del momento fosse libero, di preferire per quanto si può quello in cui il parto avrebbe avuto luogo nello stato normale, affine di ravvicinarsi, sotto questo riguardo, il più che sia possibile ai movimenti della natura. Quanto al luogo di elezione per la incisione, la linea bianca debb'essere in generale preferita; tuttavolta fa d'uopo pure avere riguardo al luogo ove l'utero si piega più esattamente contro la parete addominale, e questo luogo può variare dietro a certe circostanze, come sono l'angustia e la cattiva conformazione della pelvi, le curvature della colonna vertebrale ec. In certi casi di questa sorta l'incisione laterale può venire preferta all'incisione lungitudinale fatta sulla linea bianca.

Per prevenire il meglio che si possa l'uscita d'una porzione d'intestino per l'apertura della ferita, l'Autore consiglia l'uso di grandi pezzi di spugne preparate colla cera, avendo ciascuna un piede di lunghezza su sei pollici di larghezza, e incirca tre pollici di spessezza: tre di questi pezzi di spugna preparata sono necessari per fare quest'operazione. Si applicano sull'addomine della donna per modo a lasciare uno spazio libero per la incisione lungo otto pollici e largo tre o quattro. Due o tre ajuti tengono i pezzi di spugna

preparata ben applicati sul ventre, esercendo co' medesimi una pressione moderata colla mano.

Ma prima di tutto fa d'uopo che tutte le porzioni d'intestino siano state respinte ed allontanate dal luogo dell'incisione; le spugne servono allora a ritenerle nella loro posizione, ed a prevenirne la loro uscita. La lunghezza dell'incisione addominale debb'essere, secondo il sig. Graefe, di cinque pollici, e quella dell'incisione dell'utero di quattro pollici e sei linee. Se la placenta non fosse ancora completamente distaccata dopo l'estrazione del feto, il sig. Graefe preferisce ritrarnela artificialmente anzichè di lasciarla nell'utero.

Per riunire i margini della ferita dell'addomine, raccomanda di praticare la sutura con nastrini di filo della larghezza di 18 linee, portati con aghi piani a due taglienti da lui medesimo descritti. Tre punti di sutura così praticati fanno per lo meno l'effetto di sei altri con semplice filo. Per vie meglio affermare il contatto dei margini della ferita, fa d'uopo ancora applicare quattro o cinque fettuccie agglutinative larghe 18 linee ciascuna, e abbastanza lunghe per fare il giro attorno all'addomine, applicandone il centro sul dosso, e le estremità loro incrocicchiando al dissopra e al dissotto, e tra i punti della sutura.

Nella seconda sessione l'Autore si volge alla cura da darsi alla madre dopo l'operazione. Quest'operazione essendo comunemente susseguita da uno stato di erettismo, egli conviene d'impiegare dei mezzi calmanti, come l'acqua di lauro-ceraso, l'estratto di giusquiamo, un'infusione di belladonna, che si prescrive sotto la forma di clisteri. Allorchè havvi disposizione ad uno stato infiammatorio, non v'ha migliore mezzo delle emissioni di sangue; i sali neutri ed il calomelano non convengono. Se si mostra una complicazione di un

carattere nervoso, l'oppio cogli eteri, ma in piccole dosi, spesso ripetuti può riuscire utile.

Fa d'uopo inoltre non perdere di vista lo scolo de' lochi e la secrezione del latte affine di renderli il più regolare che sia possibile.

Nella cura delle ferite, i punti di sutura e la qualità della suppurazione meritano la principale attenzione soprattutto nell'angolo inferiore della ferita. Le fettucce agglutinative debbono essere riapplicate e mantenute assai lungo tempo.

Nella terza sessione l'Autore riferisce la storia di una operazione cesarea ch'egli ha praticato con buon successo per la madre e per il suo bambino, e ciò dietro ai principii generali di cui veniamo ora di accennare in compendio.

La madre era una donna rachitica, di anni 30, deforme in tutte le sue parti, e presentando allo stretto superiore della pelvi un diametro sacro-pubejo di due pollici e tre linee.

L'operazione non potè venire eseguita che dopo 50 ore di inutili contrazioni dell'utero. Essa non fu accompagnata da verun accidente pericoloso, quantunque sia stata recisa la placenta nella parte superiore della ferita dell'utero.

Tutta l'operazione inclusivamente i tre punti di sutura non durò più di tre minuti e mezzo. La madre uscì dallo Spedale completamente risanata dopo due mesi di cura.

La plancia annessa alla memoria rappresenta una donna, sulla quale si è praticata l'operazione cesarea, e sonosi applicati li tre punti di sutura di cui s'è fatta menzione più sopra.

Tien dietro a questa memoria in questo stesso Giornale un'altra analoga *Histoire d'une opération césarienne avec succès tant pour la mère que pour l'enfant*, par le Doct. Lantz.

La donna che forma il soggetto di questa operazione era all'età d'anni 31, ed avea 18 mesi prima dato alla luce un feto mostruoso, ma non pervenuto alla sua maturità; la sanità della madre non si era ristabilita che sei settimane dopo il parto. La seconda gravidanza fu regolare; il travaglio del parto cominciò del pari con contrazioni regolari; ma esplorando con attenzione la interna cavità della pelvi, si rinvenne il diametro sacro-pubejo dello stretto addominale non avere che due pollici e sei o nove linee; gli altri diametri non presentarono cosa alcuna di particolare, ed il rimanente della pelvi era assai bene costrutta.

L'operazione venne intrapresa due giorni dopo il cominciare delle contrazioni, le forze della madre essendo ancora abbastantemente valide; non v'ebbe alcun accidente sinistro durante l'operazione, siccome non ne accade per lo più in simili casi. Il successo fu completo. Il bambino era vivo; e la madre fu ristabilita dopo tre settimane, a malgrado di qualche errore dietetico assai grave per cui corse qualche pericolo.

Il metodo seguito nella operazione fu quello pressochè generalmente adottato a' giorni nostri.

La clinique des Hôpitaux et de la ville de Paris paraissent le mardi, jeudi et samedi.

(Bulletin des Sciences Médicales, octobre 1827).

Questo Giornale non conta che cinque mesi di vita, e già viene riguardato siccome una collezione molto degna dell'attenzione de' Pratici.

Gli Estensori v'inseriscono colla stessa cura le lezioni cliniche de' Medici fisiologisti e de' loro avversari, e le diverse cliniche degli Spedali di Parigi. Trasportare ogni giorno i lettori negli Spedali dell'Hôtel-Dieu, della Carità, della Pietà, della Maternità, della Salpetrière ec.; tale si è lo scopo che si sono i medesimi proposto, cioè di riunire i fatti, il cui insieme potrà un giorno per mezzo di un semplice confronto formare un corpo di dottrina per ciascuna malattia. Si è in faccia ai loro ammalati ed alle prese colla medicina che questo Giornale presentar debbe costantemente i Medici; i loro errori sono indicati con garbo; il Pratico potrà in questo Giornale perfezionarsi nell'arte difficile del fare la diagnosi delle malattie; scorgerà pure que' Professori che sembrano assai esclusivi nei loro scritti, non esserlo nello stesso modo presso i loro ammalati.

Le lezioni del Professore Dupuytren intorno le malattie del collo della matrice e dell'orificio suo presentano ciò che v'ha di più completo intorno le varie malattie chirurgiche.

Malattie dell'utero. Il sig. Dupuytren ne distingue sei specie: 1.° la tumefazione infiammatoria cronica del collo dell'utero: 2.° la tumefazione scirrosa: 3.° l'ulcerazione cancerosa: 4.° le vegetazioni fungose e carcinomatose: 5.° la esulcerazione superficiale della membrana mucosa: 6.° i polipi cellulosi e vascolari.

Si conoscono i sintomi generali di queste affezioni: eccone i segni distintivi, secondo il sig. Dupuytren.

« Nella tumefazione infiammatoria cronica del collo dell'utero le inferme provano la sensazione di un calore insolito nella vagina ed al collo di quest'organo; questo calore si fa manifesto al dito esploratore, ma non si toccano nè fungosità, nè ulcerazioni, e se si esamina collo *speculum* si vede l'aumento di volume, si vede il collo

gemere sangue al menomo contatto; ma il sangue esce per esalazione dai vasi capillari. Questa malattia è il più sovente consecutiva a degli eccessi, o ad una soppressione di flusso emorroidario o menstruo. Questa è di tutte le specie di affezioni quella che più facilmente si può curare.

2.° Lo scirro del collo differisce dalla tumefazione infiammatoria cronica in ciò che il contatto non dà luogo ad alcuno scolo di sangue, in ciò che le parti vicine alla vagina partecipano meno della malattia; i dolori lancinanti che l'accompagnano lo distinguono in una maniera decisa; ma questi dolori esistono nel caso di ulcero canceroso, ed allora la presenza o l'assenza di una soluzione di continuità, o la maggiore o minor durezza delle parti faranno giudicare sulla natura della malattia; allorchè il male è molto avanzato, le ghiandole inguinali rimangono interessate.

3.° Nella ulcerazione cancerosa sentesi col dito una soluzione di continuità a margini duri, a superficie ineguale; lo *speculum* è qui di un grande soccorso nel diagnostico; esso permette di scoprire i margini frastagliati, il colore bigio del fondo dell'ulcero; lo scolo è soventi volte semplicemente sieroso, ma di un'abbondanza tale che in pochi istanti molte tovagliole ne sono inzuppate; esso può pure presentare diverso colore, ma è sempre fetidissimo. L'ulcero stendendosi dal lato della vescica e dell'intestino retto, finisce per ulcerarne le pareti, per trasformare la vagina in una cloaca infetta, che serve di passaggio all'orina ed alle materie fecali, ed allo scolo proveniente dalla cavità dell'utero; è questa di tutte le varietà di affezioni dell'utero la più pericolosa e la più difficile a curarsi.

4.° Quanto alla degenerazione fungosa e carcinomatosa essa è facile a riconoscersi. Il dito non incontra veruna soluzione di conti-

nuità, trova un aumento di volume con un rammollimento marcato; il menomo tocco dà luogo ad uno scolo assai considerevole, e, cosa degna a notarsi, le donne si lagnano pressochè sempre col secondo Chirurgo sopracchiamato del poco garbo del primo, che, secondo esse, ha fatta con sì poco riguardo la esplorazione a far venire il sangue in abbondanza.

In questi casi si distaccano facilmente col dito delle porzioni più o meno considerevoli di vegetazioni molli, bigie e friabili: questa malattia può essere confusa con un'altra malattia ben diversa, cioè coi polipi escoriati alla loro estremità inferiore. Il sig. Dupuytren cita molti esempi di errori di questo genere.

5.º La esulcerazione mucosa del collo può essere facilmente confusa se si contenta il Curante di fare la esplorazione col dito; si può allora credere alla esistenza di un cancro profondo dell'utero, ma col mezzo dello *speculum* il male è facilmente scoperto; l'orificio dell'utero ed il collo suo venendo introdotti nella parte superiore dello *speculum*, vedesi una esulcerazione superficiale sull'uno e sull'altro labbro della bocca di tenca, o sulla faccia esterna del collo, un'ulcerazione rossigna, che si direbbe fatta con un saggiatore che ne abbia tolto via un piccolo tratto della membrana mucosa, e che non si saprebbe meglio paragonare che alla ulcerazione del naso chiamata ozena; ulcerazione che tuttavia conduce seco la morte delle povere donne, se il Chirurgo non vi apporta un soccorso salutare. Questa malattia è stata presa talvolta per un cancro.

6.º I polipi cellulosi e vascolari che offrono dei sintomi analoghi a quelli del cancro del collo dell'utero, sfuggono per la loro piccolezza alla più attenta investigazione, fanno la disperazione dei Curanti, non meno che delle inferme. Degli scoli bianchi e rossi,

comunemente accompagnati da un senso di fatica nei reni, da stiracchiamenti negl'inguini, da peso all'ano, da una spossatezza di tutta la macchina sì al fisico che al morale prodotta dalla perdita di sangue e dai dolori. Questa perdita di sangue, e soprattutto lo scolo bianco accresciuto dal menomo contatto, dal coito, all'avvicinarsi dei menstrui, e infine la esplorazione e la ispezione oculare collo *speculum* li fanno facilmente distinguere. Si porta il dito sino alla bocca dell'utero, e nel cerchio suo si rinverranno uno, due o più piccoli corpi allungati, pedicolati ed impiantati all'estremità inferiore della cavità del collo dell'utero. Questi piccoli corpi hanno un volume che varia dalla grossezza di un pisello sino a quello di un fagiuolo. Il menomo contatto vi determina un gemizio di sangue.

Se in luogo del dito si esplora collo *speculum*, si vede allora il collo e la bocca dell'utero rossa, dilatata, e riempita di corpi rossigni, allungati, pedicolati, ed inseriti al collo della matrice. Non vi ha malattia con cui questa affezione non sia stata confusa.

Cura. Gli antiflogistici e le sanguisughe al collo della matrice, agli inguini ec., tali sono i mezzi curativi della tumefazione infiammatoria cronica, palliativi pure dello scirro del collo dell'utero.

Il cancro del collo è pressochè incurabile. Le vegetazioni fungose possono essere tolte al suo principio, ma sono soggette a ripullulare. La cauterizzazione trionfa facilmente della esulcerazione superficiale. Il portar via col mezzo di mollette a mordenti assai fine dei polipi cellulosi e vascolari; nella cauterizzazione la potassa caustica ed il nitrato d'argento sono i caustici che preferisce il sig. Dupuytren.

La metritide è divenuta più rara dopo la cauterizzazione dacchè i Chirurghi hanno l'abitudine di far tosto immergere la inferma in un bagno. Da 20 anni non conta che 20 guarigioni colla excisione, e 25 colla cauterizzazione.

Sulla frequente apertura
del forame ovale rinvenuta nei cadaveri dei tisici,
memoria del Dott. Andrea Pasqualini letta nell'Accademia de' Lincei,
Roma 1827, in 4.°, pag. 25.

Persuaso il Dott. Pasqualini dei grandi vantaggi che può arrecare alla Medicina pratica la Notomia patologica, approfittando dell'opportunità offertagli dall'ufficio suo di Medico assistente nello Spedale di S. Spirito, s'accinse ad una severa ed attenta ispezione dei cadaveri de' tisici, e gli venne fatto di osservare non pochi casi d'individui in età adulta, e talvolta senile morti per affezioni gravi de' polmoni, nei quali individui aperto n'era il forame di Botallo.

Tre sono le storie susseguite dalla regolare necroscopia, che riferisce in questa sua memoria ommettendone più altre, e benchè non rammemori tutti gli Scrittori, che già prima di lui fecero una consimile osservazione, come sono l'Abernethy, Carlo Hein, il Kreysig, Gintral, ed altri; tuttavia fattosi egli a spiegare il fenomeno trovò che pochi sono que' fenomeni che ammettano più chiara e più naturale spiegazione di questo. « Negli individui affetti da tisi polmonale, così egli scrive, i vizi del polmone aumentano la quantità del sangue nel cuore destro, e la scemano nel sinistro. »

« Esistendo nell'organo polmonare di questi infelici tanti e sì gravi ostacoli al libero passaggio del sangue, deve esso sangue aver per necessità un circolo lentissimo, e raccogliersi nell'arteria polmonare, e nella destra metà del cuore.... onde accumulatosi nelle dette cavità il sangue colle sorvegnenti continue onde percuotendo, e successivamente premendo il setto delle orecchiette ne distaccherà quella sottilissima membrana che chiude il forame ovale, onde rimediare in

qualche modo alle difficoltà della travagliata circolazione sanguigna. »

Non chiude questo suo lavoro il Dott. Pasqualini senza aver passato a rassegna le varie difficoltà che gli si possono presentare, ma paghi noi siamo di avere annunziata questa osservazione patologica, perchè stimiamo aver a bastare questo semplice annunzio, onde richiamare l'attenzione de' Pratici su questo punto importante di dottrina patologica sino ad ora non abbastanza avvertito.

Le proposizioni che l'Autore crede poter emettere intorno questo argomento sono.

« 1.° Che nei cadaveri de' tisici, i quali soffrirono lungo e penoso corso di male, trovasi frequentemente aperto il forame ovale. »

« 2.° Che ove non apparisce aperto, trovasi almeno così assottigliata e trasparente la membrana che lo chiude, da riconoscersi facilmente prossima all'apertura.

« 3.° Che le destre cavità del cuore ne' tisici sono sempre in uno stato di dilatazione, e di rilasciamento. »

« 4.° Che simili fenomeni sogliono osservarsi anche nei cadaveri di quei che soffrirono in vita difficoltà di respiro, o permanente, o per lungo tempo, o per accessi frequentemente ripetuti e di una breve durata. »

« 5.° Che se ignorandosi le precedenti affezioni osservansi ne' cadaveri siffatti fenomeni, havvi sempre ragione da sospettare ch'elleno abbiano avuto luogo a meno che non voglia supporsi congenito un tal fenomeno. »

« 6.° Che la ragione naturale di tutto ciò sembra doversi ripetere dall'ostacolo che l'offesa respirazione per la malattia del polmone offre al passaggio del sangue per quel viscere, per cui questo si sforza di aprirsi l'antica strada che percorreva ne' primi momenti della vita dentro l'utero. »

Nota sull'uso interno del fosforo nella cura d'una pustola maligna.

Le proprietà fisico-chimiche del fosforo aveano fatto presentire ai Medici l'energica azione di questa sostanza nell'economia animale. E quindi l'esperienza medica ne verificò il sospetto, mostrando ad un tempo che l'uso interno del fosforo non debbesi praticare che colla massima circospezione; anzi molti Clinici, per ogni titolo rispettabili, ne condannarono intieramente l'uso. Eppure il caso seguente, che ci viene riferito dal Dott. Decazis, prova e l'efficace sua azione, e l'utilità sua, quando opportunamente e con savievolezza viene amministrato.

L'A., di buona costituzione, risentì il dì 24 settembre 1823 un prurito sul terzo inferiore del braccio sinistro, che l'obbligò a grattarsi; bentosto vi si sviluppò calore locale, bruciore ed ingorgamento, e lividezza della parte. L'ammalato, sbigottito da questi sintomi, consultò il Dott. Decazis. Era il terzo giorno quando sulla parte irritata comparve un punto nerastro, attorniato da un'aerola livida, e da una gonfiezza erisipelatosa, la quale s'estendeva a tutto il membro, e gli cagionava un dolor sordo che paralizzava quasi tutto il braccio; il polso era piccolo. Questi sintomi mostrando l'indole maligna di questa pustola, il prelodato Dottore vi praticò profonde cauterizzazioni per mezzo del cauterio attuale; il braccio si tenne costantemente coperto con pannilini imbevuti d'acido acetico, nel quale s'era disciolto del sal ammoniaco, della canfora, della china e del nitro. S'amministrarono all'ammalato tutti gli antisettici a dosi generose, ma senza vantaggio.

La malattia faceva rapidi progressi, poichè la gonfiezza del braccio si propagò a tutta la parte laterale del corpo, le estremità divennero

fredde, la lingua secca, arida e leggiermente nerastra nella parte media, ed il polso appena si sentiva. In tale stato di cose s'applicarono grandi vescicanti canforati sul braccio affetto ed alle estremità inferiori; malgrado ciò l'ammalato era sempre in istato comatoso, cosicchè non era in grado di rispondere alle interrogazioni che gli si facevano. Egli è allora che il Dott. Decázis giudicò opportuno il caso di tentare l'uso del fosforo, qual sostanza sommamente eccitante, e capace di produrre nell'economia animale una salutare reazione atta a frenare il rapido e minaccevole progresso della malattia. A tal fine s'amministrarono tre grani di fosforo, sciolti in un'oncia d'etere, a rifratte dosi, nello spazio di ventiquattr'ore. Sotto l'uso di questo farmaco si rialzò fra breve il polso, si risvegliò il calore alle estremità, e l'eccitamento universale si sarebbe pur anco di troppo accresciuto, qualora questo efficacissimo agente non si fosse sospeso. Allora si medicarono le piaghe prodotte dal cauterio attuale col mezzo del balsamo di Fioravanti, e l'ammalato prese tale miglioramento, che fra breve arrivò alla convalescenza (1).

(1) *Avuto riguardo all'efficacissima azione eccitante del fosforo, non si saprebbe negare che il buon effetto ottenuto nel narrato caso debba ripetersi particolarmente da tale sostanza, ma ci pare tuttavia che l'egregia dose di un'oncia di etere, amministrata nel breve spazio di ventiquattr'ore, vi abbia avuto almen qualche parte, essendo l'etere solforico egli pure un rimedio eccitante diffusivo sommamente efficace. Ad ogni modo la Medicina e la Chirurgia debbono ravvisare in questo caso un'osservazione terapeutico-clinica importantissima, la quale toglie parte di quei timori che giustamente aveano i Medici nell'amministrazione interna del fosforo dopo le osservazioni fatte intorno all'uso interno di questa sostanza da Weikard, Brera, Giulio, e specialmente da Alibert, il quale parlando dell'uso interno del fosforo così scrive:* Quant à la dissolution dans l'éther, il est évident qu'on ne doit point s'en permettre l'usage, puisqu'elle ajoute encore à l'énergie, et conséquemment aux dangers du phosphore.

C.

Modo per conoscere prontamente e con certezza la china buona da quella a cui è stata estratta la chinina.

Appena si conobbe che nel commercio si trova talvolta della corteccia peruviana a cui con chimico artifizio si tolse la chinina, ben tosto allora si cercò dai Chimici il mezzo opportuno di riconoscere quest'empia frode, e si giunse diffatto felicemente a questo desiderato fine, se non che il tempo che si richiede è un po' troppo lungo. Egli è per questo motivo che il sig. Tilloy Farmacista di Digione si diede alla ricerca d'altro metodo, il quale con breve dispendio di tempo valga a far conoscere non solo la detta frode, ma eziandio ad un circa il grado di bontà delle varie chine. Con questo processo di facile esecuzione si può, al dir dell'Autore, saggiare qualunque china, e conoscerne il real valore in meno di sei ore. A tal fine si prendono vari e differenti pezzi della corteccia che si vuol apprezzare, si riducono in polvere grossolana, indi se ne pesa un'oncia. Si prende la medesima, e si pone in un matraccio di vetro; vi si versano sopra dodici once circa d'alcool a 30, e si sottopone all'azione del calore, tenendo la temperatura del liquido fra il quarantesimo ed il cinquantesimo grado di Reaumur. Dopo questo spazio di tempo si cola e si versano sulla china stessa altre dodici once d'alcool; si fa la digestione allo stesso grado di calore, e pel medesimo tempo; allora si cola la tintura, e si unisce alla prima; indi vi s'infonde a poco a poco tant'acetato di piombo che basti per precipitarne l'acido gallico e la parte colorante; si lascia allora il liquido in riposo per un qualche tempo, poscia si feltra di nuovo. Ed al liquor feltrato s'aggiungono alcune goccie d'acido solforico, onde separare il piombo da quell'acetato che probabilmente

vi si trova in eccesso; quindi si feltra per separarne il precipitato, e poscia si distilla. Ciò che rimane dopo la distillazione si è acetato e solfato di chinina sciolto nell'alcool, secondo che s'impiegò maggiore o minor dose d'acido solforico, più una materia grassa aderente al vaso. Si separa la prima dalla seconda per via della decantazione, e poi vi si versa dell'ammoniaca, la quale precipita sull'istante la chinina. E se mai si fosse versata una troppo forte dose d'ammoniaca, e che perciò vi rimanesse una porzione di chinina disciolta nel liquore, vi s'aggiugnerà qualche goccia d'acido solforico, con che la medesima verrà precipitata. La chinina separata in questa guisa, e lavata ben bene con acqua tiepida, riducesi cogli ordinari metodi in solfato.

Operando sopra chine di buona qualità, l'Autore assicura che si ottengono nove grani di solfato di chinina cristallizzato, oltre quello che rimane disciolto nelle acque madri. Qualora poi si operi su delle chine già esaurite, appena s'ottengono uno o due grani di detto solfato (1).

(1) *La facilità di questo metodo, e la brevità del tempo che si richiede per praticarlo, farà sì che i Farmacisti se ne varranno utilmente nel provvedersi di buona corteccia peruviana sia che vogliano impiegarla alla confezione dei preparati officinali di cui essa fa parte, o spedirla in natura giusta le magistrali prescrizioni; sia finalmente che s'intendano estrarne la chinina per prepararne il solfato o l'acetato. In questa guisa non saranno più deluse le fondate speranze dei Medici, e l'egra umanità non sarà più vittima della frode.*

C.

Nota sul materiale immediato attivo della digitale purpurea.

Una pianta nell'economia animale attivissima, qual è la digitale, doveva necessariamente eccitare i Chimici a conoscere l'intima sua natura. Diffatto questa sostanza fu esaminata, sono già molti anni, da Destouches e Bidault de Villiers, i quali credettero avervi trovato quai materiali immediati due estratti aventi fra loro molta analogia, ma l'uno solubile nell'acqua e l'altro nell'alcool; una materia grassa verde, pesante assai; ed un residuo insolubile composto di vari sali a base di calce e di potassa, con alcune traccie d'una materia alcalina carbonatata. Dopo di questo lavoro molti altri Chimici si occuparono di questo soggetto, ma fra gli altri merita particolar menzione Le-Royer distinto Farmacista di Ginevra, il quale con mezzi opportuni giunse a segregare dai materiali inerti della digitale una sostanza bruna, viscosa, assai deliquescente, la quale restituisce il color azzurro alla carta tornasole arrossata dagli acidi. Il sig. Le-Royer considerando questa sostanza qual alcali vegetale, e riguardandola come il materiale immediato attivo della digitale, la designò col nome di *digitalina* per uniformarsi alla chimica moderna nomenclatura. Tuttavia nè questi risultati, nè le ricerche posteriori d'altri Chimici, i quali credettero pure aver riconosciuto un alcaloide nella digitale purpurea, non parvero sufficienti a stabilire come cosa certa la esistenza d'un alcali organico nella detta pianta. Ond'è che il sig. Dulong d'Astafort per togliere di mezzo ogni questione intorno alla natura e proprietà del detto materiale immediato sottopose la digitale a ripetute ricerche analitiche, e giunse ad ottenere puro, per quanto il permette l'attuale stato della scienza, il principio

amaro ed attivo di questa pianta, il quale però non ha alcun carattere di alcalinità.

Il metodo con cui si può ottenere questa sostanza consiste nel mettere in infusione a più riprese nell'acqua bollente le foglie secche della digitale, e nel trattarne l'estratto acquoso coll'alcool a 36; separate in tal modo le materie gommosa e colorante, si mescola la soluzione alcoolica coll'acetato neutro di piombo per toglierle il concino e l'acido gallico, e le si toglie quindi l'eccesso dell'acetato per mezzo del gaz idrogeno solforato. Dopo di ciò vi s'infonde dell'acido tartarico cristallizzato per separarne i sali di potassa, del nuovo acetato neutro di piombo per levarvi l'eccesso dell'acido tartarico, e del nuovo acido idrosolforico per estrarvi l'eccesso di acetato, e si svapora quindi il rimanente a siccità per cacciare la più gran parte di quell'acido acetico che è libero, e che tiene in soluzione una dose di tartrato di piombo. Dopo questo trattamento si sottomette la materia amara all'azione dell'etere acetico per iscioglierla intieramente ad esclusione della materia zuccherina, e vi s'infonde quindi una soluzione di sal marino a 15 gradi per separarne la materia resinosa; si tratta in fine coll'etere solforico per privarla di qualunque altra materia. Dietro l'azione di queste sostanze si ha una materia amara che da Dulong è considerata come purissima, e che puossi perciò chiamare col nome di *digitalina*.

Questo materiale immediato particolare ha un color giallo-rossigno ed un sapore fortemente amaro; si rammollisce facilmente al calore, come le resine; e se s'esponga all'aria, esso, dopo qualche tempo, ne attrae l'umidità; si scioglie facilissimamente nell'acqua e nell'alcool, ma è insolubile nell'etere solforico: trattato al fuoco in un tubo di vetro chiuso da una parte, si comporta alla maniera d'una

sostanza vegetale non azotata, e non manifesta alcuna delle proprietà delle basi alcaline vegetabili come la stricnina, la morfina ec., ma forma colla noce di galla un precipitato insolubile; la qual ultima proprietà fece credere al Dulong che l'infuso di noce di galla potrebbe giovar qual ottimo antidoto negli avvelenamenti cagionati dalla digitale.

Processo migliorato per la preparazione dell'unguento mercuriale.

Egli è noto, che ne' passati tempi i Farmacisti tenean per fermo essere il mercurio estinto col mezzo della triturazione nella grascia allo stato di ossido; le ricerche di Vogel, e d'altri Chimici provarono ad evidenza l'erroneità di tal opinione, e trovarsi il mercurio solamente allo stato metallico diviso, senza che avvenga combinazione alcuna coi principii della grascia, dimostrarono.

Posati su tal pensamento gli antichi univano nel preparare l'unguento mercuriale sostanze ossigenate, quali sono la pomata ossigenata, la grascia rancida, l'olio d'uova ec., persuasi che col contenere questo molto ossigeno, e cedendolo facilmente, più facile e pronta l'ossidazione ne seguisse; ma se per una parte è verissimo che colla miscela di tali sostanze facilmente, e con minor tempo la preparazione

si ottiene, non è men vero, che ciò succeda, perchè favoriscono la divisione del mercurio, e non già, perchè cedino una parte d'ossigeno.

Quel processo è da preferirsi che più alla perfezione s'accosta; e siccome più a questa s'avvicinano quanto maggiormente riuniscono e la semplicità, e la prontezza; così se male non m'appongo, vado conjetturando, che quello, che sono per proporre ai Farmacisti, non sia totalmente indegno della di loro attenzione, e possa meritare la preferenza fra quelli finora conosciuti.

Si prende di grascia di porco officinale once xviij.
grasso di manzo o castrato « v.

Mediante fusione a leggier fuoco facciasi unione dei due grassi agitandoli di continuo fino al raffreddamento per prevenire lo granimento dei grassi. Questo grasso preparato, serva all'uso seguente.

In una cassula di legno serrata in altra di lata si pone di
mercurio vivo puro once xviij.
linimento mercuriale già preparato « v.
grasso preparato come sopra « v.

La cassula deve essere aderente solo al bordo superiore con quella di latta per modo che vi rimanga nell'interno uno spazio vuoto, nel quale per mezzo di un apposito tubo esistente al di sotto del bordo stesso s'introduce dell'acqua bollente, in cui a misura che va scemando il di lei grado di calore (che deve sempre essere dalli 75 alli 70 gradi Reaumuriani) si avrà cura di rinnovarla, estraendola per mezzo di un rubinetto praticato alla parte inferiore del vaso, onde mantenere sempre la sostanza grassa in uno stato semi-liquido, stato, che grandemente favorisce la divisione del mercurio stesso. Si tritura il miscuglio con un pestello di legno a base piuttosto larga, e s'aggiunge interpolatamente a caldo, ed a rifratte porzioni il rimanente

del grasso preparato, e se ne compie la regolare perfetta divisione, che dura non più di quattr'ore.

La pratica d'unire al mercurio la grascia fusa e bollente, fu già proposta nella farmacia del venerando Ospedale di Pavia, ed il chiar. sig. Dott. Decattanei Prof. di Chimica a quella Università, allorchè tratta nel corso delle sue lezioni dei preparati che il mercurio fornisce alla Medicina, non tralascia di richiamare alla memoria de' suoi allievi, fra i quali mi pregio d'essere annoverato, quest'eccellente metodo.

Necrologia.

È sempre deplorabile la perdita, tanto più se immatura, degli uomini d'alto sapere e di eccelsi talenti; tale si era il Medico Carlo Bobba, il quale fatti li medici suoi studi in Parigi, e continuati nella celebre Università di Gottinga, ivi ne diede pubblico saggio pel grado dottorale colla migliore monografia che si conosca sul *Pemfigo*, dissertazione dedicata in semplici ma teneri modi all'ancor vivente suo padre.

Tosto ornata la fronte dell'Apollineo serto, s'adoperò il Bobba di far conoscere fra noi l'inallora cotanto encomiato dagli uni, deriso dagli altri, ammirato dai più pochi, sistema della cranioscopia del Dott. Gall, lavoro che gli meritò il titolo di Membro corrispondente delle Società Mediche di Parigi, di Gottinga, e della Reale di Torino.

Quanto erudito, altrettanto letterato in varie lingue, e nella tedesca specialmente, traslatò da questo idioma in italiano o francese

parecchie scientifiche memorie contenute negli atti di quelle Accademie.

Dottissimo nella medica scienza, non volle mai, modestamente dubitando delle sue forze, esercitarla come arte.

Fatto un viaggio lungo tutta la Dalmazia, ne fece pubblica una relazione col titolo di *Souvenir d'un voyage en Dalmatie*, lavoro che quantunque non abbia meritato un universale incontro, non manca però di brio e di assai scientifiche riflessioni.

S'ebbe finalmente il Bobba un animo pieno d'alto sentire, amenissimo nel conversare, era amicissimo del pari degli uomini, quantunque soffrisse accessi però brevissimi di misantropica ipocondria, cagionata dalla non mai ferma sua salute: incapace di lasciarsi illudere dalla fortuna, nè avvilire dalla disgrazia, vide con fermezza coraggiosa appressarsi fra i conforti della Religione l'ultima ora della vitale sua carriera, la quale dava termine all'età di 51 anni a lunga e penosa malattia, togliendolo agli amici che sempre ne deploreranno l'irreparabile perdita. Lasciata la spoglia esanime in Pisa, ove avea cercato ristoro a' suoi lunghi mali, fu questa depositata nel Chiostro di S. Nicola con apposita lapidaria iscrizione dettata dall'amicizia e dal cordoglio di colui che raccolse dell'egregio amico l'ultimo sospiro.

R.

INDICE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

Acido acetico concentrato, sua preparazione, *pag.* 137.
—— idrocianico, modo di scoprirlo negli animali morti, 39.
—— prussico, modo d'ottenerlo, 188.
Acqua delle fontane di Torino, sua natura, e salubrità, 227.
—— sulfureo-salina di Castelnuovo, 191.
Agopuntura (sull') saggi, 71.
Amaurosi (d'un) cenno, 134.
Anno Clinico-Medico, 489.
Annunzi, 431. 527.
Articolazioni immobili rese movibili, 368.
Ascessi sanguigni, 259.
Asfissia (sull') nota, 471.
Asparago, sua analisi chimica, 141.
Asparagina esistente nell'altea, 382.
Astinenza da ogni sorta di cibo e bevanda, 287. 288. 475.
Balsamo del copaiba, modo d'adoperarlo, 381.
—— opodeldoch, nuova sua preparazione, 235.
—— sulla sua trasparenza, e cristallizzazione, 237.
Belladonna, suo uso esterno, 268. 335.
Biologia del Dott. Forni, 383.
Borace minerale, sue proprietà, 181.
Bromo esistente nella soda, 278.
Calcoli orinari (dei) dissoluzione, 316.
Cancer (du) traitement, 110.
Canfora, suo uso, 25.
Cantaridi (sulle) nota, 86.
Castore del Canadà, sua analisi, 427.
Cataratte, 106.
Cécité de naissance guéri, 304.
Céphalalgie intermittente, 121.
China, modo di conoscerla, 569.
Chinina, sua adulterazione, 142.

Chirurgia forense , 68.
—— trasfusoria , 9.
Chlorure (du) d'oxide de sodium et de chaux contre les fistules , 217.
Cianosi dei neonati , 521.
Cinconina , suo uso pratico , 166.
Ciriegia (di) nociuolo penetrato nella trachea , 261.
Cistotomia eseguita col taglio vagino-vescicale , 535.
Clinique des Hopitaux et de la ville de Paris , 560.
Colchico autunnale , suo uso , 176.
Cloro , suoi bagni utili nelle affezioni dell'epate , 285.
Cloruri alcalini , modo per prepararli , 421.
Cloruro di calce utile nello stomacace , 420.
Colica stercoracea , 529.
Combustione spontanea , 514.
Convulsioni (delle) cause , 205.
Cornea lucida (della) cauterizzazione , 436.
Cos (de) déscription de l'ile , 549.
Datura stramonium , sua utilità , 295.
Digitale utile nell'epilessia , 518.
—— suo materiale immediato , 571.
Eau de Laurier cerise efficace dans l'épilepsie , 222.
Emiplegia , mutolezza , balbuzie in conseguenza d'apoplessia , 451.
Enterolitiasi (d'una) storia , 92.
Epate (dell') ascesso doppio , 414.
Equiseto invernale , sua proprietà diuretica , 430.
Ernia (dell') sintomi di strangolamento , 289.
Esame chimico d'alcune macchie in un caso di Medicina legale , 42.
Etere idrobromico , 239.
Experimenta in electricitatem sanguinis , urinae , et bilis , 451.
Fasciatura nell'idrope ascite , 3.
Femore (del) frattura del collo , 115. 481.
Feti mostruosi , 540.
Fimosi (del) nuovo metodo d'operazione , 513.
Forame ovale (del) frequente apertura , 565.
Fosforescenza del proto , e deutocloruro di mercurio , 281.
Fosforo , suo uso interno , 567.
Frattura della terza vertebra cervicale , 365.
Frictions mercurielles , 130.
Galvanismo utile nell'epilessia , 518.
Gaz acido carbonico , sua azione , 144.
Infiammazione e febbre continua (sull') considerazioni patologico-pratiche, 403. 443.

Iodio, sua azione, 93.
—— nelle acque minerali, 238. 276.
Ipecacuana, sua analisi, 524.
Le-Roy rimedio, suo effetto straordinario, 363.
Lettere del Prof. Tommasini ai Compilatori del giornale della N. D. M. I. 298. 355.
—— del Dott. Bottero al Prof. Barovero, 526.
—— del Chirurgo Toselli ai Compilatori del Repertorio, 537.
Linge (sur le) considérations, 274.
Liquore cerebro-spinale, 310.
—— che trovasi nel canale rachidiano, 232.
—— che si trova nelle vescichette de' vescicanti, 89.
Lithotritie ou broiment de la pierre dans la vessie, 47. 168.
Litiasi aortica (di) storia, 242.
Litotritia (per la) istrumenti, 120.
Medicamenti, loro azione, 371.
Melancolia con afonia curata col cauterio, 6.
Mercurio, suo ipertermossido rosso efficace antisifilitico, 45.
Metodo jatroleptico, ed endermico, o sotto epidermico, 271.
Moëlle épinière (de la) observation sur une maladie, 74.
Monomanies homicides (sur) notice, 124.
Morfina, modo d'estrarla, 280.
—— suo solfato esistente nell'oppio, 334.
Necrologia del Dott. Bobba, 575.
Nervorum septimi et quinti paris functiones, 35.
Neuralgie fémoro-poplitée (de) observation sur un cas, 79.
Nota importante, 95.
—— dei Compilatori, 117. 396. 488.
Olio di ricino (sull') sperimenti, 135.
Opération césarienne (sur l') mémoire, 557.
Oppio, modo di preparare il suo estratto acquoso, 428.
—— son action composée, 507.
Oreille externe, et moyenne (de l') médicamentation, 456. 496.
Orina (dell') alterazioni, 467.
Partium (de) coalitu, 82.
Pastiglie digestive, 138.
Pedartorace (di) caso, 397.
Pediluvi nitro-muriati efficaci nelle ostruzioni del fegato, 438.
Pepe cubeba, modo d'adoperarlo, 381.
Pillole benedette del Fuller, 234.
Pimpinella saxifraga, sua analisi chimica, 522.
Pleurisia dorsale, 385.
Poligala senega, suo uso, 223.

Polvere di Sedlitz, 87.
Pomata citrina, nuova sua preparazione, 184.
Prospetto delle malattie curate nell'Ospedale de' ss. Maurizio e Lazzaro, 145
Protesta del Prof. Tommasini, 336.
Prussiato di potassa, sua preparazione, 186.
—— di ferro utile nell'epilessia, 325. 380.
Radice antifebbrifuga ora scoperta, 249.
Renella (sulla) memoria, 127.
Rendiconto di mesi sei di pratica medica, 49.
—— di altri sei mesi, 337.
Ribes (di) preparazione del sciloppo, 282.
Rigatelli (del) sale amarissimo antifebbrifugo, 214.
Sangue, sua materia colorante, 91.
—— d'un diabetico, 182.
—— sue alterazioni, 467.
—— sue macchie sul ferro, 467.
Sanguisughe (sulle) nota, 382.
Sciatique traité avec l'huile de thérébentine, 264.
Scilla marittima, sua analisi, 44.
Senapa, sua preparazione, 84.
Stenocardia (sulla) lettera, 97.
Stomaco (dello) alterazioni, 535.
Strichnina, suoi effetti, 193.
Sudore, sua analisi, 325. 375.
Tabacco (di) clistere, 334.
Tridace (sul) nota, 84.
Tubercoli (sui) ricerche, 15. 58.
Vino (del) coloramento artificiale, 189.
—— suo vapore utile nell'idrope, 323.
Vipera, effetti della sua morsicatura, 485.
Udito istantaneamente restituito, 518.
Unguento mercuriale (sull') esperienze, 374.
—— del processo migliorato, 573.
Urine (d') incontinence, 119.
Ut rus (sur l') considérations pratiques, 120.
Zitmann contro i mali sifilitici, 179.